

## **Suomalaisten kiinnostus lääketieteellistä matkailua kohtaan**

Elisa Urho

<b>Tekijä(t)</b> Elisa Urho	
<b>Koulutusohjelma</b> Matkailun koulutusohjelma	
<b>Opinnäytetyön otsikko</b> Suomalaisten kiinnostus lääketieteellistä matkailua kohtaan	<b>Sivu- ja liitesivumäärä</b> 42 + 6
<p>Tämän opinnäytetyön aiheena on lääketieteellinen matkailu ja tutkimus suomalaisten kiinnostuksesta lääketieteellistä matkailua kohtaan. Kyseessä vähän tutkittu ilmiö, jota on määritelty eri tavoin riippuen kuinka laajasti sitä on haluttu käsitellä suhteessa terveys- ja hyvinvointimatkailuun ja sen ääri-ilmiöihin. Sen kehittymistä on vielä vaikea arvioida, eikä suomalaisten lääketieteellisestä matkailusta löydy paljoa tietoa.</p> <p>Opinnäytetyön tavoite on tutkia, olisivatko suomalaiset kiinnostuneita ulkomaille suuntautuvaasta lääketieteellisestä matkailusta. Lisäksi tavoitteena on selvittää millaiseen toimenpiteeseen, minne ja minkä vuoksi he matkustaisivat? Ovatko suomalaiset kiinnostuneita rajat ylittävästä terveysturismi EU-, ETA-maissa ja Sveitsissä, kun toimenpiteeseen lähtevä voi saada Kela-korvausta?</p> <p>Lääketieteellinen matkailu tässä tutkimuksessa käsittää matkustuksen ulkomaille tarkoituksena mennä johonkin lääketieteelliseen toimenpiteeseen. Tutkimuksen lääketieteellinen matkailu on rajattu tarkoittamaan suomalaisten ulkomaille suuntautuvaa lääketieteellistä matkailua. Matka voi myös sisältää ohessa perinteistä lomailua, riippuen toimenpiteestä. Kuitenkaan lomamatkan aikana ilmaantuneen terveysongelman takia hoitoon hakeutuminen ei ole lääketieteellistä matkailua. Siihen ei kuulu lääkkeiden hakeminen ulkomailta tai terveysturismimatkailu, jonka aikana käydään esimerkiksi terveyshoidoissa hemmottelu tarkoituksessa.</p> <p>Opinnäytetyön tutkimuksen toimeksiantajana toimi Rantapallo Oy, joka ylläpitää Suomen suosituinta matkailusivustoa Rantapalloa. Kvalitatiivinen tutkimus toteutettiin maaliskuun puolesavälissä 2015. Aineisto kerättiin Rantapallon internetsivuilla julkaistun kyselylomakkeen avulla. Aineiston analysointi tehtiin Webropolin, Excelin ja SPSS-ohjelman avulla.</p> <p>Kyselyn tuloksien perusteella suomalaiset ovat kiinnostuneita lääketieteellisen matkailun mahdollisuuksista, mutta aihe on heille uusi ja he kaipaavat siihen liittyen lisätietoa. Kyselyyn vastaajista 35 % oli kiinnostunut lähtemään lääketieteelliseen toimenpiteeseen ulkomaille, jos siihen olisi tarvetta. Perusteluina kiinnostukselle olivat muun muassa kotimaata edullisempi hinta, parempi hinta-laatu suhde, ja että, lääkäreiden ja asiakaspalvelun uskottiin olevan yhtä hyvää tai parempaa kuin kotimaassa. Lisäksi kiinnostusta oli erityisesti silloin kun jotain toimenpidettä ei olisi tarjolla Suomessa. Enemmistö vastaajista ei ollut aiemmin tullut ajatelleeksi vaihtoehto ja heidän mielestään aiheeseen pitäisi vielä perehtyä lisää. Kiinnostuneimpia suhteessa muihin ikäryhmiin olivat 33 - 44-vuotiaat vastaajat. Kiinnostukseen lähteä ei vaikuttanut vastaajan sukupuoli tai kuinka monta kertaa vuodessa hän tekee vapaa-ajan matkoja.</p>	
<b>Asiasanat</b> Lääketieteellinen matkailu, suomalaisten matkailu, terveysturismimatkailu, rajat ylittävä terveydenhuolto	

## Sisällys

1	Johdanto .....	1
2	Lääketieteellinen matkailu ilmiönä .....	3
2.1	Lääketieteellisen matkailun määrittely ja tausta.....	3
2.2	Lääketieteellisen matkailun tyypit .....	5
2.3	Lääketieteellisen matkailun motiivit .....	6
2.4	Lääketieteellinen matkailu maailmanlaajuisesti .....	8
3	Suomalaisten matkailu ja suomalaiset terveysturistit .....	14
3.1	Suomalaisten matkustus nykypäivänä .....	14
3.2	Rajat ylittävä terveydenhuolto ja suomalaisten lääketieteellinen matkailu .....	16
4	Tutkimuksen kulku .....	20
4.1	Tutkimusmenetelmä ja luotettavuus .....	20
4.2	Tutkimusprosessi .....	22
4.3	Kyselylomakkeen teko ja aineiston hankinta .....	22
5	Tutkimustulokset .....	26
5.1	Taustakysymykset .....	26
5.2	Kokemukset lääketieteellisestä matkailusta .....	29
5.3	Kiinnostus lähteä ulkomaille lääketieteelliselle matkaille .....	30
5.4	Kiinnostus hyödyntää rajat ylittävää terveydenhuoltoa .....	34
5.5	Minkä toimenpiteen vuoksi lääketieteellinen matkailu kiinnostaa.....	36
5.6	Kiinnostavimmat lääketieteellisen matkailun kohdemaat .....	37
5.7	Palvelukokemuksia ulkomailta .....	38
6	Johtopäätökset.....	39
7	Pohdinta.....	42
	Liite 1. Tiivistelmä taulukko johtavista lääketieteellisen matkailun maista (koottu itse lähteestä Patients beyond borders (2014)). .....	45
	Liite 2. Kyselylomake .....	46
	Liite 3. Ristiintaulukoinnit ja merkitsevyysanalyysit .....	49

# 1 Johdanto

Tämän opinnäytetyön aiheena on lääketieteellinen matkailu ja tutkimus suomalaisten kiinnostuksesta lääketieteellistä matkailu kohtaan. Aihe on mielenkiintoinen, sillä kyseessä vähän tutkittu ilmiö, jota on määritelty eri tavoin riippuen kuinka laajasti sitä on haluttu käsitellä suhteessa terveys- ja hyvinvointimatkailuun ja sen ääri-ilmiöihin. Lääketieteellisen matkailu on kuitenkin parhaillaan yhä kehittyvä matkailun trendi. Sen kehittymistä on vielä vaikea arvioida, eikä suomalaisten lääketieteellisestä matkailusta löydy paljoa tietoa. Yleisen vahvistuneen yksilöllistä hyvinvointia korostava trendin myötä, lääketieteellinen matkailu on ainakin kansainvälisellä tasolla tällä hetkellä kasvamassa.

Opinnäytetyön kiinnostavia tutkimusongelmia ovatkin: olisivatko suomalaiset kiinnostuneita ulkomaille suuntautuvasta lääketieteellisestä matkailusta. Jos ovat, niin millaiseen toimenpiteeseen he lähtisivät, minne ja minkä vuoksi? Ovatko suomalaiset kiinnostuneita rajat ylittävästä matkailusta EU-alueella? Ovatko suomalaiset kiinnostuneita rajat ylittävää terveysturismista EU-, ETA-maissa ja Sveitsissä, kun toimenpiteeseen lähtevä voi saada Kela-korvausta?

Tämän opinnäytetyön tutkimuksen toimeksiantajana toimii Rantapallo Oy, joka ylläpitää Suomen suosituinta matkailusivustoa Rantapalloa. Sivusto on ollut toiminnassa vuodesta 2007 lähtien ja yksittäisiä kävijöitä sillä on laskettu olevan viikoittain noin 200 000. Sivusto tarjoaa kattavat matkailijan verkkopalvelut sisältäen niin kohdeoppaita, vinkkejä matkaan, keskustelualustan ja matkailijoiden matkustusaiheisia blogeja. Sivuilla vierailija voi lukea matkailualan uutisia ja etsiä matkatarjouksia. Tutkimus toteutettiin Rantapallon internetsivulla kvantitatiivisella tutkimusotteella, joka oli toteutettu verkkokyselynä. Rantapallo.fi sivustolla julkaistiin minun kirjoittama lääketieteelliseen matkailuun liittyvä artikkeli, joka sisältää tutkimuksen keskeisimmät tulokset. (Rantapallo 2015a.)

Toimeksiantajana Rantapallo sopii hyvin työhön, sillä suosittu matkailusivusto mahdollistaa laajan aineiston keruun. Rantapallo julkaisee kaikkea matkailualaan liittyvää ja niinpä tällainen suomalaisten matkailun kasvava ja vähän tutkittu alue varmasti tuo uusia näkökulmia lukijoille. Rantapallossa mainostaminen on tehokas tapa tavoittaa matkailusta kiinnostuneet internetin käyttäjät. Internet on selvästi suosituin lähde, kun etsitään tietoa matkailusta. Matkailualalla myös ostokset tehdään yleensä internetissä ja 89 % suomalaisista varaakin matkansa siellä. ( Rantapallo 2015b.)

Työn toisessa luvussa kerrotaan mitä lääketieteellinen matkailu on ja miten se on määritelty tässä opinnäytetyössä. Tässä luvussa tutustutaan lääketieteellisen matkailun eri tyyppeihin ja käydään läpi matkailun motiiveja lääketieteellisen matkailun tasolla. Lääke-

tieteellinen matkailu tässä opinnäytetyössä on rajattu käsittämään matkustusta ulkomaille tarkoituksena mennä johonkin lääketieteelliseen toimenpiteeseen. Tutkimuksen lääketieteellinen matkailu on rajattu tarkoittamaan suomalaisten ulkomaille suuntautuvaa lääketieteellistä matkailua. Matka voi myös sisältää ohessa perinteistä lomailua, riippuen toimenpiteestä. Kuitenkaan lomamatkan aikana ilmaantuneen terveysongelman takia hoitoon hakeutuminen, ei ole lääketieteellistä matkailua. Siihen ei kuulu lääkkeiden hakeminen ulkomailta tai terveysmatkailu, jonka aikana käydään esimerkiksi terveyshoidoissa hemmottelu tarkoituksessa. Opinnäytetöitä on jonkin verran tehty liittyen aiheeseen Suomeen suuntautuva terveysmatkailu, joka saattaa jossain muodossa pitää sisällään lääketieteellistä matkailua.

Opinnäytetyön kolmannessa luvussa esitellään ensin millaista on suomalaisten nykyinen matkustus matkailutilastojen avulla. Osa suomalaisten tilastojen perusteella suosimista kohdemaista ovat lisäksi kansainvälisesti suosittuja lääketieteellisen matkailunkohdemaita. Niitä ovat esimerkiksi Turkki ja Thaimaa. Toisaalta Viro, suomalaisten suosituin matkakohde tiedetään olevan myös varmimmin suomalaisen terveysturistin suosikkikohde. Luvussa kerrotaan myös mitä rajat ylittävä terveydenhuolto tarkoittaa, esitellään suomalaisten lääketieteellisen matkailun saatavilla olevia tietoja ja suomalaisen median artikkeleja aiheesta. Neljännessä luvussa käydään läpi tutkimuksen kulku kokonaisuudessaan ja arvioidaan muun muassa tutkimuksen luotettavuutta.

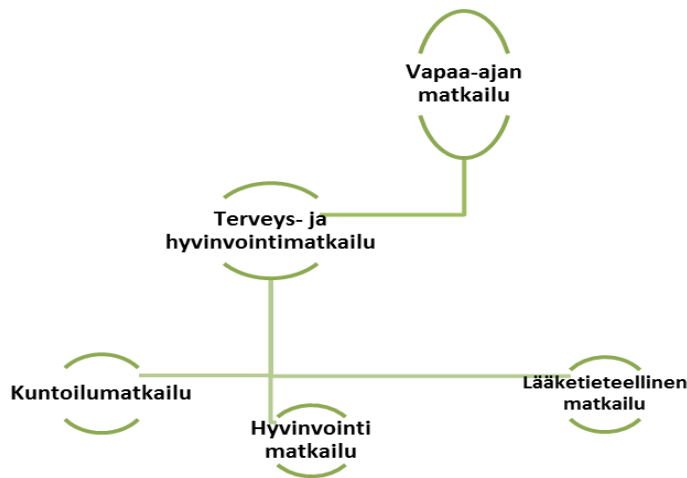
Luku viisi pitää sisällään tutkimuksen tulokset, jotka on havainnollistettu kuvioin ja taulukoin. Tämän jälkeinen luku kuusi sisältää johtopäätökset tutkimuksen tuloksien ja teorian pohjalta. Viimeinen kappale sisältää pohdintaa omasta oppimisesta ja opinnäytetyön haasteista.

## 2 Lääketieteellinen matkailu ilmiönä

Niin terveys kuin ulkonäkökin ovat tulleet entistä tärkeämmäksi viimeisten vuosikymmenten aikana. Nykyään eri lähteet viestittävät kuinka pitäisi muuttaa ulkonäköä ja tarjolla on mitä erilaisimpia keinoja toivottuun lopputulokseen pääsemiseksi. Tässä luvussa kerrotaan mitä lääketieteellinen matkailu on ja miten se eroaa terveys- ja hyvinvointimatkailusta. Lisäksi kerrotaan miten lääketieteellinen matkailu on määritelty tässä työssä ja esitellään lääketieteellisen matkailijan eri tyyppejä.

### 2.1 Lääketieteellisen matkailun määrittely ja tausta

Matkailun ja lomailun ideaa ei yleensä yhdistetä lääketieteellisiin toimenpiteisiin tai sairauksiin. Vapaa-ajan matkailu edustaa mielikuvissa rentoutumista, huoletonta olemista ja irtiottoa arkisista asioista. Vaikka varsinainen nykyaikainen lääketieteellinen matkailu onkin matkailun uudehko muoto, lomamatka on aina yhdistetty myös hyvinvointipalveluihin. Useimmiten matkailuun yhdistetään pikemmin matkailijan tarkoitus rentoutua lomalla kuin varsinainen muutos kehossa. Kylpylämatkailu, jolla on todella vanhat juuret historiassa, on perusta nykyiselle lääketieteelliselle matkailulle. (Connell 2011, 1.)



Kuvio 1. Lääketieteellisen matkailun sijoittuminen suhteessa vapaa-ajan matkailuun (Smith & Puczkó 2014, 26.)

Terveysmatkailu on määritelty esimerkiksi koskemaan nimenomaan jotakin hoitoa sisältävää matkailua kun hyvinvointimatkailussa taas ei ole tiettyä hoidon tarvetta vaan se koskee yleisesti hyvinvoinnin parantamista matkan aikana. Usein terveysmatkailu käsitteen alle niputetaan kaikki terveyden edistämiseen liittyvä matkailu ja hyvinvointimatkailu, mukaan lukien lääketieteellisen matkailu. Eri termejä käytetään riippuen käsitellyn aiheen kontekstista. (Connell 2011, 6.)

Lääketieteellinen matkailu eroaa hyvinvointi- ja kuntoilumatkailusta, joskin hyvinvointimatkiaan voi kuulua jokin kevyt lääketieteellinen hoito ja kuntoilumatkaan toiminta, joka pyrkii siihen, että saavutetaan muutoksia vartalossa. Kun vertaillaan hyvinvointimatkailua lääketieteelliseen matkailuun, se on enemmänkin ennakoivaa ja ennaltaehkäisevää. Tämä hyvinvoinnin ylläpito tapahtuu esimerkiksi ruokavaliolla, rentoutumisella, stressin hallinnalla, liikunnalla. (Smith & Puczkó 2014, 27.)

Connellin (2011, 11.) mukaan lääketieteellinen matkailu on yksinkertaisesti ulkomaille huomattavan matkan päähän matkustamista, lääketieteellisten toimenpiteiden takia, josta matkailija hyötyy. Toimenpiteitä ei välttämättä ole saatavilla hinnan tai hoitojonojen takia kotimaassa.

Lääketieteellinen matkailu voidaan määritellä olevan myös pääasiallisesti melko hyvätuoloisista maista tapahtuvaa lääketieteellisten toimenpiteiden takia tapahtuvaa liikkumista kehittyviin maihin kuten Thaimaahan ja Intiaan. Kuitenkin lääketieteellinen matkailu on paljolti alueellista tietyssä maanosassa. Tämä määritelmä ottaa kantaa mihin lääketieteellinen matkailu suuntautuu. Esimerkiksi Euroopan sisällä on jo huomattavia eroja toimenpiteiden kustannuksissa ja Euroopan Unionin sisällä on mahdollista hakeutua hoitoon toisiin EU maihin. (Connell 2011, 2 - 3.)

Lääketieteellisessä matkailussa on usein hoitava tarkoitus, sillä matkustaja on usein sairas. Kuitenkin useimmiten lääketieteellisen matkailun määrittelyyn luetaan esimerkiksi kauneuskirurgia. Toisaalta lääketieteellinen matkailu on määriteltä jopa termillä "illness tourism" eli suoraan suomennettuna "sairausturismi". Tämä määritelmä on paljon rajatumpi osa lääketieteellistä matkailua johon ei kuulu kauneuskirurgia. (Smith & Puczkó 2014, 16; Connell 2011, 6.) Tässä työssä kauneuskirurgia, esteettiset toimenpiteet ja plastiikkakirurgia kuuluvat lääketieteellisen matkailun mahdollisiin toimenpiteisiin.

Suomenkielinen määritelmä "lääketieteellinen matkailu", jota käytetään tässä tutkimuksessa, on käännetty englanninkielisestä termistä "medical tourism". Kuitenkin suomenkielisissä lääketieteellisen matkailua käsittelevissä lähteissä, joita käytän työssäni englanninkielistä termiä "medical tourist" ei käännetä suomeksi lääketieteelliseksi turistiksi tai matkailijaksi vaan usein käännössanana esiintyy terveysturisti. Tässä työssä käytetään sanaa terveysturisti.

Terveysturisti on matkailija joka matkustaa toiseen maahan erityisesti lääkärin konsultoinnin tai lääketieteellisessä toimenpiteessä käynnin takia. (Holloway, J.C, Humphreys, C. 2012, 218). Toisen terveysturistin määritelmän mukaan terveysturisteja ovat potilaat, jotka

hakeutuvat hoitoon ulkomaille omasta tahdostaan. Maailmassa on monia maita, jotka lähettävät potilaita toisiin maihin hoitoon, pitkien jonojen tai erityisosaamisen puutteen takia.

Taulukossa 1, on esitelty Cohenin (2008, 227.) näkemys siitä, miten terveysturisteja voidaan luokitella:

Taulukko 1. Terveysturistien luokittelu Cohenin mukaan (2008, 227.)

Alkuperäinen nimi	Selitys termille
<b>"Mere patient"</b>	Vierailee ulkomaille vain lääketieteellisen toimenpiteen takia, eikä hyödynnä lomamahdollisuuksia
<b>"Vacational patient"</b>	Vierailee ulkomaille, pääasiassa lääketieteellisen toimenpiteen takia, mutta usein toimenpiteestä toipumisen aikana lomamahdollisuutta
<b>"Medical tourist proper"</b>	Vierailee ulkomaille, mutta päättääkin mennä lääketieteelliseen toimenpiteeseen vasta paikanpäällä.
<b>"Medicated tourist"</b>	On matkustanut ulkomaille, mutta matkan aika joutuu saamaan hoitoa tapaturman tai matkanaikana ilmaantuneen terveysongelman vuoksi.

Tässä tutkimuksessa medical tourist eli terveysturisti tarkoittaa kaikkia muita terveysturisteja lukuun ottamatta termin "medicated tourist" sisältäviä asioita. Tällöin tutkimukseni määritelmään lääketieteellinen matkailu ei kuulu matkan aikana hoitoon hakeutumista matkan aikana ilmaantuneen terveysongelman vuoksi. Lisäksi tutkimuksesta on rajattu pois "pharmaceutical tourism" (Connell 2011, 4.), jolla tarkoitetaan lääkkeiden ostamista toisesta maasta.

## 2.2 Lääketieteellisen matkailun tyypit

Terveysmatkailun sektori koostuu moninaisista alalajeista. Toisaalta hyvinvointimatkailulla on läheisiä suhteita psykologiseen terveyteen ja toisaalta monissa kylpylöissä tarjolla myös varsinaisia lääketieteellisiä hoitoja. Terveysturistit voivat olla kiinnostuneita myös vaihtoehtohoidoista kuten esimerkiksi Ayurvedasta hoitomuotona. Taulukosta 2 näkee kuinka terveysmatkailun motivaationa on terveys, mutta tyypit vaihtelevat fyysisistä toimenpiteistä aina henkisiin eli hyvinvoinnin lisäämiseen eri tavoin. Taulukon oikealla puolella on esitelty minkälaisissa paikoissa toimenpiteitä tai hoitoja on mahdollista saada. (Smith & Puczkó 2014, 26 - 27.)



Taulukko 2. Terveysmatkailun palvelujen taulukko (Smith & Puczkó 2014, 26.)

Terveysmatkailun palvelujen taulukko									
	Hammaslääketieteelliset toimenpiteet	Kosmeettinen kirurgia	Kirurgiset lääketieteelliset toimenpiteet (sairaus tai vaiva)	Lääketieteelliset /fyysiset toimenpiteet	Sairaalat ja klinikat	Erikoistuneet palvelut terveysturisteille	Vapaa-ajan keskus	Hotelli lomakohteet "Resorts", risteilyt	Terveyskylät
Thalasso-terapia / Ravinto- ja Detox-ohjelmat	Lääketieteellinen diagnostiikka	Vieroitushoidot /parantuminen	Kevyet lääketieteelliset toimenpiteet	Terveysmatkustuksen motivaationa	Lääketieteelliset, hoitavat kylpylät	Termiset- ja mineraalikelvyt	"Medicity" lääketieteellisen matkailun keskittymät		
	Työterveyshyvinvointi	Terapeuttiset hoidot	Lääketieteellinen wellness						
Hemmottelu	Liikunta- ja fitness	Kauneushoidot	Vapaa-aika ja virkistysmatkailu		Day spa				
New Age-hoidot	Jooga ja meditaatio	Henkinen hyvinvointi	Kokonaisvaltainen terveys		Lomakohteiden kylpylät	Retriitit	Meditaatiokeskukset		
Palvelut	Palvelut	Palvelut	Palvelut	Hyvinvointi	Palvelut	Palvelut	Palvelut	Palvelut	Palvelut

Lääketieteellinen matkailu jakautuu erilaisiin tyyppeihin. Jaon voi tehdä esimerkiksi hoidon "tarpeellisuuden" mukaan kuten Smith & Puczkó (2014, 17 – 18.)

1. Leikkausta vaativat toimenpiteet, joiden syynä henkeä uhkaavat sairaudet kuten syöpä.
2. Osittain kosmeettiset, mutta joskus välttämättömät toimenpiteet kuten hampaiden oikominen
3. Ei välttämättömät kauneusleikkaukset, joilla voi olla kuitenkin psykologinen vaikutus kyseiselle henkilölle

Lääketieteellisen matkailun kiisteltäviä ääri-ilmiöitä ovat muun muassa eutanasia, joka on mahdollinen vain muutamissa maassa. Lisäksi abortin vuoksi lähdetään ulkomaille toimenpiteeseen, jos se on kielletty kotimaassa. Näissä tapauksissa lähtömaassa toivottu toimenpide on kielletty ja usein siksi toimenpide mennään tekemään ulkomaille. (Connell 2011, 145.)

### 2.3 Lääketieteellisen matkailun motiivit

Yleisesti matkailua edistävät edulliset ja yhä kattavammat lentoyhteydet kauaksikin. Erityisesti lääketieteellistä matkailua edistää kansainvälinen terveyteen liittyvä tietoisuuden lisääntyminen ja maailmanlaajuinen lääketieteellinen kehitys. Terveysmatkailu ja siihen

kuuluva lääketieteellinen matkailu on tällä hetkellä terveydenhuollon yleinen kehittyvä suuntaus.

Lääketieteellisen matkan motivaatiotekijöitä ovat yleensä huomattavasti pienemmät kustannukset kuin kotimaassa vaikka hintaan sisältyisivät matkalle tarvittavat hankinnat; lentoliput, majoitus, kuljetukset, ruoka jne. Toimenpide ulkomailla voi maksaa 10 % - 50 % vähemmän riippuen valitusta kohteesta, toimenpiteistä ja menettelyistä. Kaikkia erikoistuneita tai uusia hoitovaihtoehtoja ei ole Suomessa saatavilla ja silloin toimenpiteet voivat olla hyvin arvokkaita. Myös nopea hoitoon pääsy ja mahdollisuus tutustua samalla turistikohteisiin houkuttelevat. (Vedakeskus 2013.)

Ihmiset elävät nykyään yhä vanhemmiksi, minkä seurauksena kysyntä lääketieteellisille toimenpiteille kasvaa. Lääketieteellinen matkailu on kehittynyt myös vastaamaan tarpeeseen hakeutua vaihtoehtoiseen toimenpiteeseen, mutta pääasiallisesti se on keskittynyt perinteisiin lääketieteellisiin toimenpiteisiin. Kasvava kiinnostus ylläpitää kauneutta ja nuoruuden etsintä yhdessä yhä pidemmän iän ja käytettävissä olevien tulojen kanssa ennustaa kasvavaa kysyntää tulevaisuudessa kosmeettisille toimenpiteille. Terveystieteellisen tutkimuksen on ennustettu olevan vuonna 2022 maailman suurin johtuen ikääntyvistä ihmisistä, jotka käyttävät aktiivisesti terveydenhoidon palveluita. Lääketieteellisen matkailun kannalta on mielenkiintoista huomioda, että samaan aikaan turismista on ennustettu tulevan maailman toiseksi suurin teollisuudenala. (Yeoman, Hsu, Smith & Watson. 2011, 12 - 13.)

Ihmisillä on erilaiset tarpeet ja syyt hakeutua lääketieteelliseen toimenpiteeseen ulkomaille. Connellin mukaan (2011, 1) yleisimpiä syitä lähteä lääketieteelliselle matkalle ovat seuraavat asiat:

- Pettymykset tarvittavissa lääketieteellisessä toimenpiteessä kotimaassa
- Puute päästä tarvittaviin lääketieteellisiin toimenpiteisiin kohtuulliseen hintaan, kohtuullisen ajan puitteissa ja miellyttävässä ympäristössä
- Vajaa vakuutus ja rajoittavat tulot, jotta pystyy maksamaan hoidosta
- Korkeatasoisen lääketieteellisen hoidon tarjonnan laajeneminen ”kehittyvissä maissa”
- Yleinen liikkuvuuden lisääntyminen
- Kasvava kysyntä kauneuskirurgialle
- Tarvittavaa hoitoa ei ole mahdollista erinäisestä syistä tarjolla kotimaassa

Lääketieteellisen hoidon laatu on noussut huomattavasti erityisesti monessa keskituloluokassa maassa, sillä ulkomailla opiskelleet maan kansalaiset ovat palanneet takaisin työ-

kentelemään kotimaahansa ja tästä johtuen monissa tällaisissa maissa ovat hoidon tarjoajat saaneet tunnustusta palvelutasostaan.

Tärkeä vetovoimatekijä lääketieteelliselle matkailulle on mahdollisuus etsiä kattavasti tietoa asiasta internetin kautta. Tieto toimenpiteistä, matkustuskohteista ja muusta tarvittavasta on kattavasti saatavilla internetissä. Monessa kehittyneessä maassa esimerkiksi USA:ssa terveydenhoito on tullut huomattavan arvokkaaksi, joten tällainen tilanne toimii osaltaan työntövoimana lääketieteelliselle matkailulle. (Smith & Puczkó 2014, 93.)

Erityistä huomioon otettavaa lääketieteellisessä matkailussa on se, että hoitoon hakeutujan kunto pitää olla tarpeeksi hyvä matkustaakseen. Ulkomaille hakeutumiseen haasteina voi nähdä muun muassa sijainnin kaukana kotoa, lähtökohtaisesti perheen ja ystävien poissaolon ja todennäköisesti erilaisen kulttuurin. Lisäksi ongelmallinen kysymys lääketieteellisessä matkailussa on se, että onko ulkomaille hoitoon hakeutuvat siinä kunnossa että he voisivat nauttia matkailullisista kokemuksista, jotka yleensä kuuluvat matkustukseen. (Smith & Puczkó 2014, 16.)

## **2.4 Lääketieteellinen matkailu maailmanlaajuisesti**

Lääketieteellinen matkailu on ottanut paikkansa matkailun toimialalla linkittyen matkailun eri toimijoihin kuten hotelleihin ja lentoyhtiöihin. Sitä on alettu joissakin maissa kehittää virallisesti osana matkailuelinkeinoa ja se nähdään kasvavana tulonlähteenä. Esimerkiksi Thaimaassa ja Malesiassa on tehty 5-vuotissuunnitelma lääketieteellisen matkailun kehittämisestä maassa. (Connell 2011, 4.)

On haasteellista arvioida lääketieteellisen matkailun kokoa ja lääketieteellisten matkailijoiden määrää, koska esimerkiksi hyvinvointimatkailijat voivat käydä kevyissä lääketieteellisissä hoidoissa, kuten hampaiden valkaisussa. Myös muut ryhmät kuten maahanmuuttajat, kansainväliset opiskelijat ja työmatkustajat voivat olla tilastoissa mahdollisesti laskettu terveysturisteiksi. Tällöin nämä kansainväliset potilaat on laskettu myös lääketieteellisiin matkailijoihin. Lisäksi lukujen luotettavuuteen vaikuttaa myös monien sairaaloiden erilainen potilaskäyntien laskutapa. (Connell 2011, 17.)

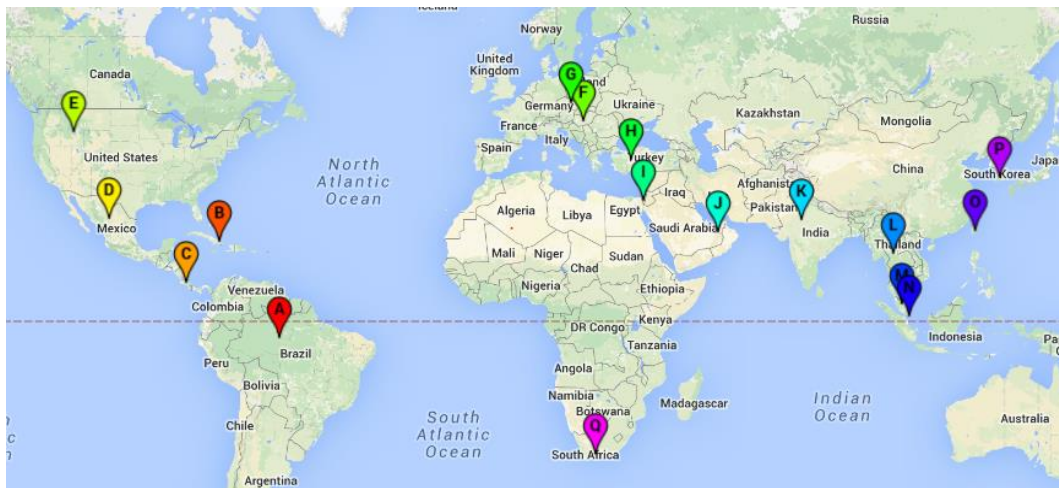
Yksi tapa mitata maan lääketieteellisten toimijoiden tasoa on JCI - valtuutusten myöntäminen sairaalalle tai klinikalle. The Joint Commission on amerikkalainen voittoa tavoittelematon organisaatio ja valtuuttaa maailmanlaajuisesti eri lääketieteentoimijoita. JCI – valtuutus perustuu tiettyihin standardeihin ja sen tarkoitus on taata turvallista ja hinta-laatu suhteeltaan hyvää palvelua. JCI-sairaaloiden määrä on mainittu myöhemmin esiteltävissä

lääketieteellisen matkailun kohdemaiden esittelyissä havainnollistamaan hoidon tasoa. (Joint Commission, 2015.)

Monet ihmiset ovat epäileväisiä lääketieteellistä matkailua kohtaan liittyen turvallisuuteen, puhtaanapitoon, hoidon ammattimaisuuteen ja vakuutusturvaan esimerkiksi Intiassa. Potilaana olleet ovat kuitenkin enenevässä määrin havainneet, että tekniikka ja välineet ovat jopa korkeampaa tasoa kuin kotimaassa. (Smith & Puczkó 2014, 18.)

Lääketieteellisen matkailun markkinoiden arvioidaan olevan arvoltaan 38.5 – 55 miljoonaa USA:n dollaria, kun arvio perustuu 11 miljoonan yli rajojen matkaavaan terveysturistiin maailmanlaajuisesti. Heidän arvioidaan käyttävän 3500 – 5000 USA:n dollaria lääketieteellisiin matkoihin joihin sisältyy hoitoon, matkustukseen ja majoittumiseen liittyvät kulut. Lääketieteellisen matkailun markkinat ovat kasvamassa saman lähteen mukaan 15 – 25 %. Suosituimpia toimenpiteitä sivuston mukaan ovat kosmeettinen kirurgia, hammaslääketieteelliset toimenpiteet, sydän- ja verisuonileikkaukset, ortopediset toimenpiteet, syöpähoidot, lisääntymiseen liittyvät toimenpiteet (esimerkiksi hedelmällisyshoidot, abortit), painonpudotukseen liittyvät toimenpiteet (esimerkiksi mahalaukun pienennysleikkaus) ja tutkimukset ja testit. (Patients beyond borders 2014a.)

Patients beyond borders- sivuston mukaan lääketieteellisen matkailun suosituimpia kohteita ovat Costa Rica, Intia, Israel, Malesia, Meksiko, Singapore, Etelä-Korea, Taiwan, Thaimaa, Turkki ja USA. Esimerkiksi suomalaisten suosimassa Thaimaassa ja Turkissa lääketieteellinen toimenpide on 50 % keskimääräisesti edullisempi, jos kustannuksia verrataan keskimääräisiin kustannuksiin USA:ssa. Jotkut maat mielletään erikoistuneiksi johonkin tiettyyn toimenpiteeseen. Thaimaa tunnetaan sukupuolenvaihdosleikkauksista, Unkari hammaslääketieteestä ja toisaalta taas tietyt Etelä-Amerikan maat ovat tunnettuja kauneusleikkausosaamisestaan. (Connell 2011, 17.)



Kuva 1. Johtavat lääketieteellisen matkailun kohdemaat

Patients beyond borders on listannut johtavia lääketieteellisen matkailun kohdemaita. Kohdemaat on esitetty kuvan 1 kartassa. Seuraavissa kappaleissa esitellään näitä kohdemaita Patients beyond borders (2014b.) lähteiden pohjalta. Johtavista lääketieteellisen matkailun kohdemaista tehty tiivistelmä, joka löytyy työn lopusta liitteenä 1.

Etelä-Amerikassa sijaitseva Brasilia (A) on tunnettu erityisesti kauneusleikkauksista ja suosituimpia kohteita ovat Sao Paolo, Rio de Janeiro, Recife, Porto Alegre ja Santos. Brasiliaan saapuu vuosittain noin 50 000 matkailijaa lääketieteelliseen toimenpiteeseen. Maassa onkin eniten plastiikkakirurgeja suhteutettuna asukasmäärään ja siellä on 40 JCI – valtuutettua sairaalaa. Toimenpiteiden hinnat vaihtelevat edullisesta länsimaalaiselle tasolle. Brasiliassa on huomioitava, että englanninkielistä palvelua on melko vähän tarjolla.

Väli-Amerikassa sijaitseva Karibia (B) on kasvava lääketieteellisen matkailun alue. Matkailu suuntautuu erityisesti Bahamalle, Caymanin saarille, Barbadoselle ja Antigualle, jossa sijaitsee maineikkaimmat sairaalat. Karibian alueella on yksi JCI – valtuutettu sairaala. Hiljattain avattu Health City Cayman Islands sairaala on erikoistunut sydänsairauksiin. Alue houkuttelee erityisesti pohjoisamerikkalaisia läheisen sijaintinsa puolesta.

Costa Rica (C) terveydenhoitojärjestelmä on valittu maailman terveysjärjestön toimesta muun muassa maailman kolmanneksi parhaaksi Latinalaisessa Amerikassa. Maan vuotuisesta matkailija määrästä 5 % käy lääketieteellisessä toimenpiteessä. Vuonna 2011 määrän arvioitiin olevan 48 000 sisältäen myös terveysturmatkailua. Suosituimpia ovat kauneuskirurgia ja hammaslääketieteelliset toimenpiteet ja matkat suuntautuvat San Joseen. Maan erikoisuus ovat sairaaloiden läheisyydessä sijaitsevat ylelliset hotellit joissa voi tulla toimenpiteistä turvallisesti henkilökunnan koostuessa sairaanhoitajista. Englanti on palvelukielenä yleinen espanjan ohella.

Väli-Amerikassa sijaitsevasta Meksikosta (D) on kehittynyt lääketieteellisen matkailun keskittymä, joka kilpailee parhaiden Aasian maiden kanssa tarjonnastaan. Meksikoon suuntautuu todella paljon rajat ylittävää hoitoon hakeutumista erityisesti USA:sta ja Kanadasta. Maa on tunnettu erityisesti kauneuskirurgiasta ja hammaslääketieteellisistä toimenpiteistä. Terveysturisteja arvioidaan saapuvan maahan 200 000 – 1,1 miljoonaa vuodessa. Lääketieteellinen matkailu on keskittynyt suurimpiin kaupunkeihin ja Meksikon tunnetuihin lomakohteisiin.

USA:n (E) yksityinen sairaanhoito on erittäin ammattitaitoista ja perusteellisen korkeatasoista, mutta myös kallista. Vuosittain 800 000 terveysturistia käy USA:ssa toimenpitees-

sä. Maassa on sairaaloita, jotka ovat erikoistuneet kansainvälisiin potilaisiin ja tarjoavat myös laajasti matkustukseen liittyviä palveluja. JCI – valtuutettuja terveydenhoidon toimijoita on 20 500 terveydenhoidon organisaatiot mukaan lukien. USA:n erikoisuutena voidaan sanoa olevan mahdollisuus hoitoon ja toimenpiteisiin sellaisiin haastaviin sairauksiin, joihin ei muualta saa apua. Lääketieteellisen matkailun kohteita ovat erityisesti Rochester, Miami, Cleveland, New York, Baltimore. (Joint Commission, 2015.)

Euroopan mantereella erityisen suosittuja lääketieteellisen matkailun maita ovat Unkari (F) ja Tšekki (G). Unkari on erityisesti tunnettu hammaslääketieteellisistä toimenpiteistä ja maassa onkin eniten hammaslääkäreitä suhteutettuna asukaslukuun maailmassa. Hammaslääkäriklinikoita on Budapestissä paljon mutta esimerkiksi Mosonmagyaróvárossa, on noin 160 hammaslääkäriklinikkaa. Muita lääketieteellisen matkailun kohteita ovat Szombathely, Budapest, Hévíz ja Győr. Unkarissa on yksi JCI - valtuutettu sairaala. Tšekki on tunnettu kauneusleikkauksista ja hammaslääketieteestä. Tšekissä on tutkittu olevan yksi matalimmasta sairaalabakteeri MRSA esiintymistä. Matkat suuntautuvat Prahaan.

Euroopan ja Aasian rajalla sijaitseva Turkki (H), markkinoi aktiivisesti maata lääketieteellisen matkailun kohteena. Vuonna 2012 siellä kävi 110 000 terveysturistia. Siellä on eniten maailmassa JCI - valtuutettuja sairaaloita, yhteensä 51 kappaletta. Englanninkielen osaamisen vähyys on maan haasteena. Matkailu suuntautuu Turkin kolmeen suurimpaan kaupunkiin: Istanbuliin, Ankaraan ja Izmiriin. Maan lääketieteellisiä erikoisosaamisalueita ovat elinsiirrot, geenitestaus, neurokirurgia, silmätaudit, sydänkirurgia, ortopedia, kauneuskirurgia ja hammaslääketiede. (Healthtourism 2015a.)

Lähi-idästä suosittuja lääketieteellisen matkailun kohteita ovat Israel (I) ja Arabiemiraatit (J). Epävakaasta tilanteesta huolimatta vuonna 2012 Israelissa kävi noin 40 000 terveysturistia. Sairaaloissa puhutaan yleisesti englantia ja maa on tunnettu maailmanlaajuisesti laadukkaista hedelmällisyyshoidoista. Lääketieteellisen matkailun kohteita ovat Haifa, Jerusalem, Tel Aviv, Kefar-Saba. Maa on edelläkävijänä kehittämässä laserkirurgiaa ja siellä on eniten maailmassa lääkäreitä suhteutettuna asukaslukuun. Arabiemiraatit suurimmat lääketieteelliset matkailun keskukset ovat Abu Dhabi ja Dubai ja siellä on 11 JCI – valtuutettua sairaalaa. Aiempina vuosikymmeninä huomattiin, että Dubaista matkustetaan erityisesti Aasiaan saamaan lääketieteellistä hoitoa. Niinpä vuonna 2002 valmistui Dubai Healthcare city, jossa toimii mm. yleissairaala, korkealuokkainen kauneuskirurginen sairaala ja erikoistuneita klinikoita. Nyt sinne matkustetaan saamaan hoitoa, erityisesti Lähi-idän maista. Tarjolla on laaja-alaisesti lääketieteellistä hoitoa, mutta erityisesti maa on tunnettu kauneuskirurgiasta, hedelmällisyyshoidoista ja silmäsairauksien hoidosta. Usein palvelua saa englanniksi.

Aasiassa on monia suosittuja lääketieteellisen matkailun kohteita. Intia (K) palvelee arviolta vuosittain noin 250 000 kansainvälistä potilasta sen metropolialueilla New Delhisä, Mumbaissa, Hyderabadissa, Chennaissa ja Bangaloressa. Intiassa on korkeatasoinen lääkärikoulutus ja maa on tunnettu erityisesti korkeatasoisesta sydänkirurgiasta. Intiaan suuntautuva lääketieteellinen matkailu kasvaa vuosittain noin 30 %. Tähän voidaan arvioida vaikuttavan huono taloudellinen tilanne, joka saa asiakkaat etsimään huomattavasti edullisempaa hoitoa Intiasta. Maassa on 21 JCI – valtuutettua sairaalaa.

Thaimaa (L) oli ensimmäinen maa Aasiassa, joka sai JCI -valtuutetun sairaalan. Tämä on Bangkokissa sijaitseva Bumrungrad International Hospital. Muita kohteita lääketieteelliselle matkailulle ovat muun muassa Phuket ja Chonburi. Sairaala tarjoaa lähes kaikkia kuviteltavissa olevia toimenpiteitä. Thaimaa on tunnettu erityisesti kauneuskirurgiasta, plastiikkakirurgiasta, hammaslääketieteestä, sydänkirurgiasta, ortopediasta, silmäsairauksien hoidosta. Vaikka Thaimaan elintason nousu on korottanut hintoja jonkin verran, on maan lääketieteelliset toimenpiteet kustannuksiltaan 40 - 60 % alhaisemmat verrattuna USA:n, Japanin ja EU:n vastaaviin kustannuksiin. Thaimaassa arvioidaan käyvän vuosittain noin 300 000 terveysturistia. (Health tourism 2015b.) Thaimaalainen vieraanvaraisuus ja yhä yleistynyt englanninkielentaito edesauttavat lisäksi lääketieteellistä matkailua.

Malesia (M) on selkeästi kasvanut lääketieteellisenä matkailun kohteena. Vuonna 2012 Malesiaan matkasi 600 000 terveysturistia. Suurin osa heistä on kuitenkin Indonesialaisia, jotka hakevat korkeatasoisempaa hoitoa naapurimaastaan. Myös monet Australialaiset hakeutuvat hoitoon tähän maahan, englantia onkin yleisesti puhuttu Malesiassa. Kun haudutaan lääketieteelliseen hoitoon Kuala Lumpur ja saaret Penang ja Malacca ovat yleisimpiä kohteita. Toimenpiteiden kustannukset ovat pysyneet matalina laadun noustessa. Verrattuna Singaporeen hinnat ovat 30 – 50 % edullisempia. Maan erikoisuutena on tarjota erilaisia terveystutkimuksia edullisena pakettina.

Singapore (N) on lähes millä tahansa asteikolla johtava terveydenhoidossa. Valtion ohjelma esimerkiksi lähettää singaporelaisia lääkäreitä opiskelemaan parhaimpiin lääketieteellisiin keskuksiin maailmalla. Singaporen terveydenhoitojärjestelmä on valittu jatkuvasti maailman parhaaksi. Maa vastaanottaa 550 000 lääketieteellistä matkailijaa vuosittain, erityisesti naapurimaista, Australiasta, USA:sta ja EU:sta. Singaporen hallitus yrittää edistää lääketieteellistä matkailua maahan. Englanti on yleisesti puhuttu työkielenä. Lähes kaikkia toimenpiteitä on tarjolla kansainväliselle potilaalle, mutta myös hinta on yleisen, lähes suomalaisen hintatason mukainen. Maa on erikoistunut muun muassa kauneusleikkauksiin, silmäsairauksiin, selkään kohdistuvaan kirurgiaan.

Taiwanin (O) terveydenhuollon taso on yksi maailman parhaimmista ja maassa on 19 JCI – valtuutettua lääketieteellistä toimijaa. Suurin osa lääketieteellisistä matkailijoista tulee Kiinasta ja Japanista, on maan sairaaloita länsimaalaistettu ja potilaita yritetään houkutella erityisesti englanninkielisistä maista. Hoidonlaatu on verrattavissa länsimaalaiseen, mutta hinta on kohtuullisempi. Tämä vastaa Thaimaa ja Meksikon hintatasoa, jolloin säästöä on noin 50 – 60 %. Lääketieteellisen matkailun kohteita ovat esimerkiksi Taichung City, Taipei ja Kaohsiung City. Lääketieteellinen ajatusmaailma eroaa näissä maissa muun muassa siinä, että perinteisten lääketieteellisten hoitomuotojen lisäksi on tarjolla täydentäviä vaihtoehtoisia hoitomuotoja. Englanninkielinen palvelu ei ole aivan yleistä, mutta kun selaista löytyy, on palvelun taso erinomainen. Tunnetuimpia erikoistumisia Taiwanissa ovat sydänkirurgia, ortopedia, painonpudotukseen liittyvä kirurgia ja kauneuskirurgia.

Etelä-Koreassa (P) on yhteensä 32 JCI – valtuutettua sairaalaa. Eniten kansainvälisiä potilaita tulee Japanista ja Venäjältä. Etelä-Korea markkinoi edistääkseen lääketieteellistä matkailua maahan ja onkin esimerkiksi helpottanut maahanpääsyä asioita. Erikoistumisena voidaan mainita maalla selkäsairaudet ja syöpäsairaudet. Lisäksi vaihtoehtohoitoja on tarjolla, sillä kulttuuri arvostaa muitakin hoitomuotoja kuin kirurgiaa. Toisaalta maan edellä käynti teknologiassa näkyy myös sairaaloissa. Tyypillisiä lääketieteellisen matkan kohteita ovat Seoul, Gyeonggi-Do ja Incheon.

Etelä-Afrikka (Q) tarjoaa vaihtoehdon, jos on kiinnostunut erityisesti kauneuskirurgiasta ja hammaslääketieteellisistä toimenpiteistä. Lisäksi ortopediset toimenpiteet kuten myös polvi- ja lonkkaleikkaukset ovat yleisiä. Kap Kaupunki ja Johannesburg ovat tärkeimpiä lääketieteellisen matkailun kohteita ja maassa kuvaillaan käyvän potilaita, jotka käyvät toimenpiteissä salassa muilta. Englanti on yleinen palvelukieli mikä helpottaa asiointia. (Patients beyond borders 2014b.)

Lääketieteellisellä matkailulla on vaikutuksia niin lähtömaahan kuin kohdemaahan. Vaikutukset kohdemaahan ovat mm. taloudelliset tulot paikallisten terveystalusten tarjoajille ja lääketieteellisen matkailun välilliset vaikutukset matkailualan palveluihin. Lääketieteellisestä matkailusta hyötyvät palvelun tarjoajat ovat yleensä yksityisiä, jolloin voidaan olla huolissaan siitä että parhaat lääkärit siirtyvät hoitamaan terveysturisteja ja paikalliset saattavat kärsiä tilanteesta. Voidaan myös miettiä onko lääketieteellinen matkailu eettisesti oikein. (Connell 2011, 2; Smith & Puczkó 2014, 16.)



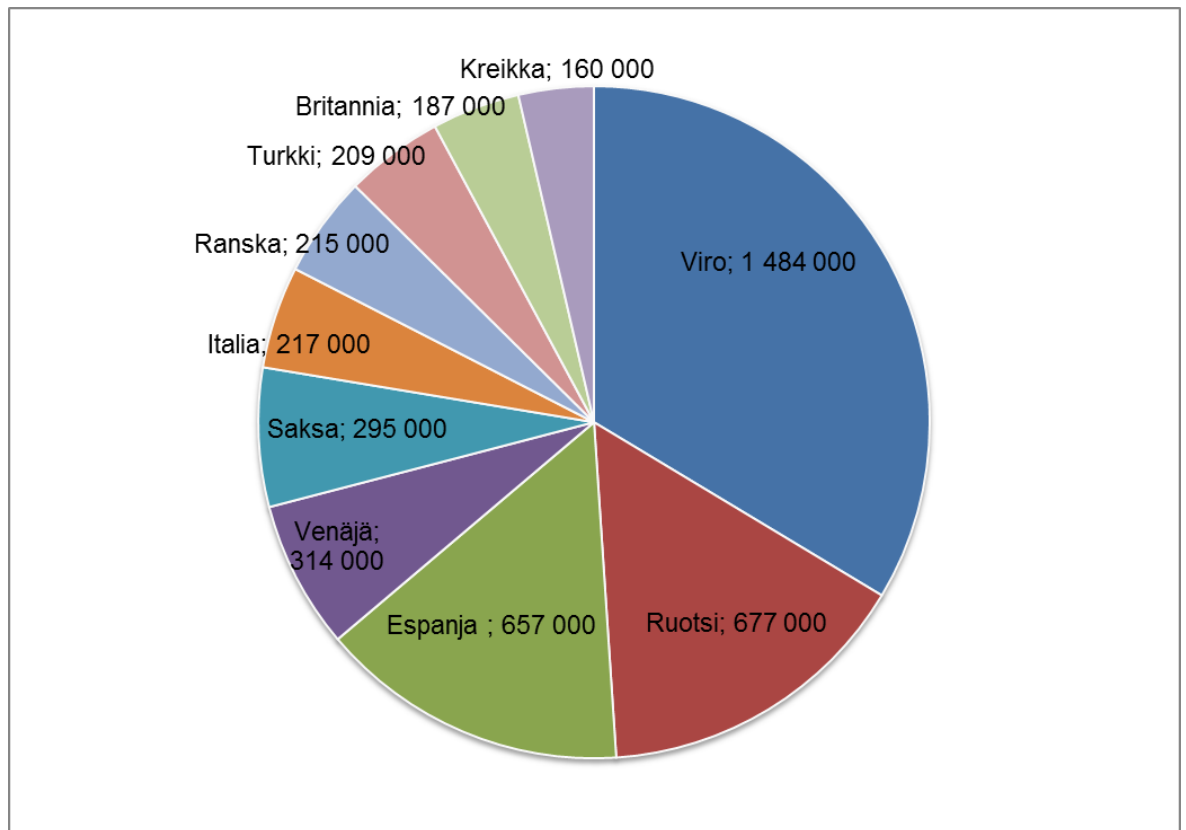
### **3 Suomalaisten matkailu ja suomalaiset terveysturistit**

Tässä luvussa tutustutaan suomalaisten matkailijoiden matkailutilastoihin ja lääketieteellisen matkailuun suomalaisten keskuudessa lehtiartikkelien ja tilastojen avulla.

#### **3.1 Suomalaisten matkustus nykypäivänä**

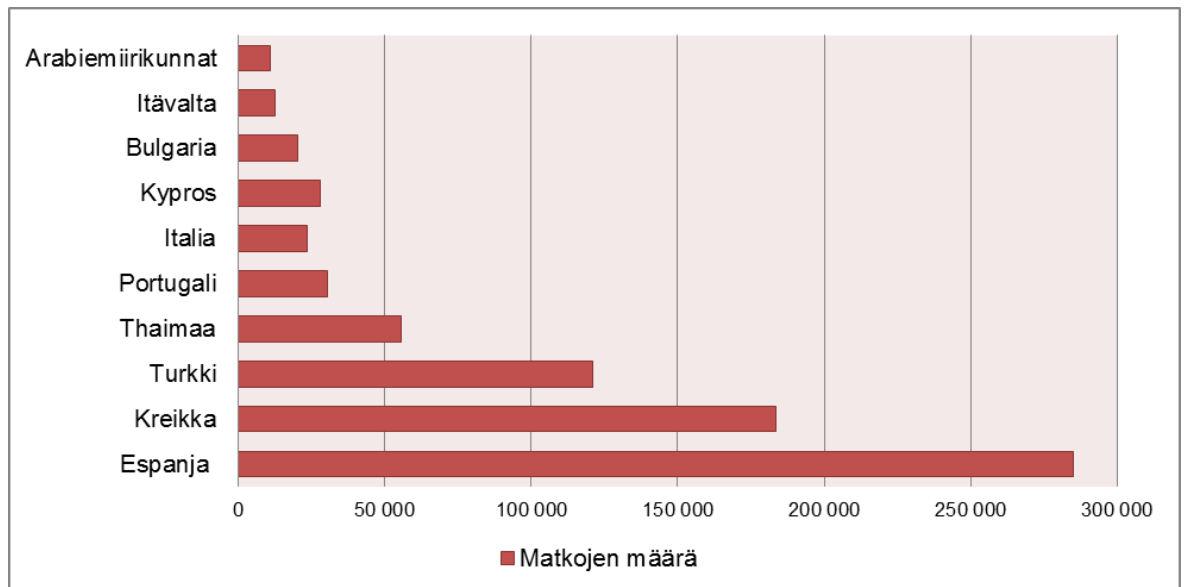
Suomalaiset matkustavat yhä enemmän. Tilastokeskuksen suomalaisten matkailu 2013-tutkimuksesta selviää, että kymmenen vuoden sisällä suomalaisten ulkomaan matkustus, joka sisältää yöpymisen kohdemaassa, on kasvanut 2,6 miljoonasta matkasta 5,0 miljoonaan matkaan vuoteen 2013 mennessä. Vuoden 2013 aikana ainakin kerran ulkomailla käyneitä suomalaisia oli 51 % kyselyyn vastanneista. (Tilastokeskus 2014, 14 - 16.)

Tilastokeskuksen tutkimuksen mukaan suomalaisten suosituin matkakohde oli Viro, jonne vuonna 2013 suomalaiset tekivät 1 484 000 matkaa. Suomalaisten yöpymiset vähenivät Viroon suuntautuvien matkojen osalta, mutta toisaalta päivä- sekä yönyliristeilyt lisääntyivät. Toisena tilastossa oli Ruotsi, jonne tehtiin 677 000 matkaa. Kummatkin kohteet ovat vapaa-ajanmatkailun suosittuja risteilykohteita, mikä oli varmasti suurin syy näiden kohteiden suosioon. Heti kolmantena tilastossa oli Espanja 657 000 suomalaisten tekemällä matkalla. Neljäntenä tilastossa oli naapurimaa Venäjä, jonne tehtiin 314 000 matkaa. Seuraavat kolme suosituinta maata olivat Keski-Euroopan Saksa (295 000 matkaa), Italia (217 000 matkaa) ja Ranska (215 000 matkaa). Viimeiset kolme suomalaisten suosituimmasta matkakohteesta olivat Turkki (209 000 matkaa), Britannia (187 000 matkaa) ja Kreikka (160 000 matkaa). Kuviossa 2 on havainnollistettu suomalaisten suosikki matkakohteiden suosion jakautuminen maittain. (Tilastokeskus 2014, 14 - 16.)



Kuvio 2. Suomalaisten suosituimmat matkakohteet vuonna 2013

Suomen matkatoimistoalan liiton tilastosta selviää minne suomalaiset matkustivat eniten, vuosina 2013 ja 2014 kun on kyseessä lentäen tehdyt vapaa-ajan valmismatkat. Tilastotieto sisältää pakettimatkat, räätälöidyt pakettimatkat ja pitkät risteilyt ilman lentoa. Vuoden 2014 luvut on merkitty sulkuihin, vertailun helpottamiseksi. Espanja (sisältäen Kanarian saaret ja Baleaarit) on suomalaisten suosituin matkakohde, jonne matkusti 294 011 suomalaista (284 896). Toiseksi suosituin kohde oli Kreikka, jonne matkusti 172 798 suomalaista (183 707). Kolmanneksi suosituin kohde oli Turkki, jonne matkusti 128 113 suomalaista (120 975) ja neljännellä sijalla oli Thaimaa, jonne matkusti 57 597 suomalaista (55 747). Erityisesti Turkki ja Thaimaa ovat kansainvälisesti tunnettuja lääketieteellisen matkailun kohdemaita. Suomalaisten suosituimman kymmenen joukkoon kuuluu myös Portugali (Madeira ja Azorit), Italia, Kypros, Bulgaria ja Arabiemiirikunnat. Kuvio 3 havainnollistaa suomalaisten kymmenen suosituimman valmismatkakohteiden suosiota vuonna 2013. (SMAL 2014,1)



Kuvio 3. Suomalaisten 10 suosituinta valmismatkakohdetta vuonna 2013

Kun kyseessä on yleinen suomalaisten matkailutilasto, tuloksissa korostuu naapurimaat suosikkien kärjessä, jos verrataan suomalaisten suosimiin valmismatkakohteisiin.

### 3.2 Rajat ylittävä terveydenhuolto ja suomalaisten lääketieteellinen matkailu

Suomalaisten on EU-maan kansalaisina mahdollista hakeutua hoitoon toiseen EU- tai ETA-maahan ja Sveitsiin hoitoon ja saada siitä jälkikäteen korvausta Kelasta. Korvaus maksetaan samoilla perusteilla kuin yksityisen hoidon korvaaminen Suomessakin. EU:n ulkopuolisesta hoidosta ei ole mahdollista saada mitään korvausta.

Potilaalla on oltava lähete hoidon saamiseksi EU- tai ETA-maahan ja Sveitsiin, mikäli sitä edellytetään kohdemaan lakien mukaan. Kelan lähteiden mukaan varsinaista tutkimustietoa suomalaisten halukkuudesta hakeutua ulkomaille ei ole, mutta Euroopan komissio on tehnyt tutkimuksen, josta silloin todettiin että suomalaisten kiinnostus hakeutua ulkomaille käyttämään terveyspalveluja oli vähäinen. (KELA 2014a; KELA 2014b.)

Vuoden 2007 Flash Barometrin, mukaan rajat ylittävään terveyden hoitoon hakeutuminen kiinnosti noin puolta EU:n kansalaista. Kuitenkin 42 % ei ollut kiinnostunut matkustamaan lääketieteellisen hoidon takia. Syitä tähän olivat mukavuudenhaluisuus, tyytyväisyys kotimaan terveydenhoitoon, kieliongelmat, edullisuus ja tiedon puute. Kiinnostus rajat ylittävään terveyden hoitoon vaihteli EU-maiden välillä pääasiallisesti riippuen maan koosta ja sosio-ekonomisesta olosuhteista. Korkean sosio-ekonomisen tason kansalaiset eivät usein näe syytä matkustaa ulkomaille saamaan hoitoa. Kaupungissa asuvat hyvin koulutetut ja nuoret ovat barometrin mukaan enemmän kiinnostuneita tästä mahdollisuudesta. (Botteril, Pennings & Mainil, 2013, 142 -143.)

Koska muuta tilastotietoa suomalaisten lääketieteellisestä matkailusta löytyy todella vähän, olen tarkastellut Suomalaisten lääketieteellisen matkailun nykytilaa muutamien netti-lehtiartikkelien kautta.

Lääketieteellisen matkailun aiheesta on kirjoitettu Talouselämän(2014) artikkelissa. Siinä käsiteltiin Medicine Estonian syyskuussa 2014 tekemää tutkimusta, jonka mukaan suomalaisista 30 % voisi hakeutua Viroon hoidon takia tai osana matkaa. Tämä organisaatio edistää Viroon suuntautuvaa terveydenhoitomatkailua. Kyselyyn vastanneista 1100 eri-puolella Suomea asuvista 22 % on käyttänyt terveydenhoitopalveluita ulkomailla ja 6 % heistä on käyttänyt niitä Virossa. Terveydenhoitopalveluita Virossa käyttäneistä 85 % voisi käyttää niitä uudelleen. Tästä tutkimuksesta selviää myös, että suomalaiset eivät tunne kovin hyvin EU:n vuonna 2014 alussa voimaantullutta potilasdirektiivin mahdollisuuksia, sillä vain 39 % vastanneista tiesi siitä. Suomen ulkopuolella terveystalvaeluita käyttäneistä vain 12 % oli hakenut Kela-korvausta. (Talouselämä 2014.)

Myös Helsingin Sanomat (2014) kirjoitti samasta tutkimuksesta ja esitteli lisää tuloksia aiheesta. Vastaajia kiinnosti eniten hakeutuminen hammashoitoon, diagnooseihin, laboratoriotutkimuksiin, silmäsairauksien kirurgiaan ja hoitoon ja ortopedisiin toimenpiteisiin. Lisäksi kuntoutus ja esteettiset hoidot kiinnostivat heitä.

Vastaajat matkustaisivat Viroon ensisijaisesti hinta-laatu suhteen takia ja toiseksi nopean hoitoon pääsyn takia. Tutkimukseen vastanneista 15 % sanoi käyttäneensä terveystalvaeluita ulkomailla tarkoituksellisesti, useimmiten suomalaiset kuitenkin käyttivät terveystalvaeluita vain sairastuttuaan ulkomailla. Medicine Estonian kehityspäällikkö Tiina Mek arvioi, että suomalaisilla saattaa olla ennakkoluuloja virolaista terveystalvaeluita kohtaan tai lääkärien kielitaito epäilyttää. Hänen mukaansa ennakkoluulot kyllä poistuvat oman kokemuksen kautta. (HS 2014.)

Kauneus ja terveys- lehden nettiartikkelissa (Kauneus ja terveys 2013.) pohdittiin tähän tutkimukseen liittyvää keskeistä kysymystä ”uskallatko lähteä ulkomaille hoitoon?”. Artikkelin on koottu aiheeseen liittyviä askarruttavia kysymyksiä. Lehtiartikkelissa mainittiin Kela-korvauksen mahdollisuudesta EU-maissa ja, että terveysturisti voi itse hakeutua ulkomaille hoitoon ilman suomalaisen lääkärin lähetettä, mutta tällöin hän maksaa kulut ensin itse. Vuoden 2014 loppuun mennessä tulisi jokaisessa EU-maassa olla kansallinen yhteyspiste, josta saa tietoa terveystalvaeluista ulkomailla. Artikkelissa kerrottiin Suomen pitkistä leikkausjonoista ja yksityissairaaloitten kalleudesta, ja huomautettiin, että toisaalta Keski-Euroopassa on terveystalvaeluista ylitarjontaa.

Jos hoito ulkomailla epäonnistuu, on hakeuduttava hoitoon kyseisen maan lainsäädännön mukaisesti. Uuden hoitotarpeen esiintyessä voi hakea apua normaalisti Suomesta. Terveiden perässä matkustamisen tarpeen arvioitiin lisääntyvän sillä yleisestikin suomalaiset matkustavat enemmän. Tällöin kynnys lähteä ulkomaille hoitoon madaltuu, jos on lisäksi kertynyt kielitaitoa ja kokemusta eri maiden terveydenhoitojärjestelmistä. ”Ei ole todennäköistä, että suomalaiset ryntäisivät valtavana vyörynä muualle. Jos joku on hyvin sairas, hän jää mieluummin tuttuun ympäristöön, jossa saa hoitoa omalla kielellään – vaikka joutuisikin jonottamaan”. (Kauneus ja terveys 2013.)

Studio55 nettiartikkelin (2013) mukaan ulkomailla tehtyjen hoitojen korvauksia haetaan vuodessa miljoonien eurojen edestä. Vuona 2012 sairaanhoitokustannuksia suomalaiset hakivat eniten Espanjassa tapahtuneesta hoidosta. Voidaan arvioida, että noin puolet haetuista korvauksista, ovat peräisin ulkomaille varta vasten hoitoon hakeutuneilta kertoi Noora Heinonen, päällikkö rajat ylittävstä terveydenhuollon yhteyspisteestä. Hammaslääkäri- ja lääkäripalkkioista on haettu eniten korvauksia. Taulukon 3 korvaushakemusten kärjessä on Espanja. Artikkelin mukaan siellä ei välttämättä huonon taloustilanteen takia hyväksytä eurooppalaista sairaanhoitokorttia, vaan maksu hoidosta halutaan heti. Osittain korvauksien jälkipalautus nosti siis korvaushakemusten määrää, toisaalta taas suomalaiset matkusteleivat paljon Espanjassa ja siellä asuu paljon suomalaisia eläkeläisiä.

Taulukko 3. Suomalaisen sairaanhoitokustannusten korvaushakemukset maittain. Koottu lähteestä Studio 55 (2013)

	Suomalaisten sairaanhoitokustannusten korvaushakemus/€
<b>Espanja</b>	3,4 miljoonaa
<b>Yhdysvallat</b>	2,1 miljoonaa
<b>Thaimaa</b>	1,6 miljoonaa
<b>Viro</b>	1,5 miljoonaa
<b>Eurooppa yhteensä</b>	6,4 miljoonaa

Kansainvälisellä tasolla lääketieteellisiä matkoja järjestävät paljolti terveys- ja hyvinvointimatkailuun erikoistuneet matkatoimistot. Suomalainen Ysimatkat räätälöi muiden matkojen lisäksi Thaimaahan terveysmatkoja. Näihin voi asiakkaan toivomuksen mukaan kuulua terveystutkimuksia ja lisäksi matkatoimiston internetsivuilla mainitaan Thaimaan tasokkaista yksityissairaaloista, joissa tehdään erilaisia leikkauksia. (Ysimatkat 2015.)

Matkamessuilla (2015) käytännön esimerkki lääketieteellisestä matkailusta oli Kreative dental, joka oli siellä esittelemässä palveluitaan. Kyseessä on Unkarilainen hammaslääke-

tieteellisiin toimenpiteisiin erikoistunut Budapestiläinen klinikka. Unkari onkin erityisesti lääketieteellisenä matkailun kohdemaana tunnettu hammaslääkäripalveluistaan. (Creative dental clinic 2015.)

## 4 Tutkimuksen kulku

Tämä luku pitää sisällään tutkimusmenetelmän esittelyn, tutkimusprosessin etenemisen ja arvion tutkimuksen luotettavuuden. Tutkimuksen tarkoitus oli selvittää kvantitatiivisella tutkimusotteella suomalaisten kiinnostusta lähteä ulkomaille lääketieteelliseen toimenpiteeseen. Kysely julkaistiin Rantapallon, matkailumediaan keskittyvän internetsivuston kautta.

### 4.1 Tutkimusmenetelmä ja luotettavuus

Tutkimuksen luotettavuuteen keskeisesti vaikuttaa tutkimuksen pätevyys eli validius. Validius vastaa kysymykseen siitä onko tutkimus kyennyt mittaamaan sitä mitä tutkimuksessa oli tarkoitus tutkia. Tutkijan on kyettävä suunnittelemaan tutkimuksen päämäärä jo tutkimuksen suunnitteluvaiheessa kyselylomakkeeseen. Luotettavuus eli reliaabelius tarkoittaa: ” tulosten tarkkuutta eli mittauksen kykyä antaa ei-sattumanvaraisia tuloksia ja mittaustulosten toistettavuutta.” On muistettava että tutkimustuloksia ei pidä yleistää pätevyysalueen ulkopuolella. Yleisesti tutkimuksen luotettavuudesta tulee hyvä kun tarkastelee sekä pätevyyttä että luotettavuutta. (Vilka 2005,161 - 162.)

Tutkimuksen menetelmäksi on valittu kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus. Tutkimustyyppi painottuu syiden ja seurauksien suhteisiin. Kvantitatiivinen tutkimus pitää yleensä sisällään aiempien tutkimusten johtopäätöksiä, esittelee teorioita liittyen aiheeseen ja, mahdollisesti luo hypoteesin sille. Sen jälkeen kerätään aineisto, joka muunnetaan tilastolliseen muotoon, josta tehdään johtopäätöksiä. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 139 - 140.)

Kun tekee kyselytutkimuksen, on mahdotonta tietää ovatko vastaajat suhtautuneet tutkimukseen vakavasti ja rehellisesti. Koska survey-kyselyssä on valmiita vaihtoehtoja, ei voida olla varmoja siitä, että löytyykö kaikille vastaajille sopivaa vastausvaihtoehtoa ja ovatko kaikki vastaajat ymmärtäneet kysymykset tarkoitettulla tavalla. Perusta luotettavalle tutkimukselle on tehdä kysymysten muotoilu tarkasti. Tämä tarkoittaa sitä, että vastaaja ymmärtää kysymyksen niin kuin tutkija on tarkoittanut. Muussa tapauksessa tutkimukset tulokset vääristyvät. Kysymysten muotoilu ei saa olla vastaajaa johdatteluvaa. Selkeä tutkimusongelma täsmentää mitä aineiston keruulla yritetään saada selville. Kun tutkimusongelma on selkeä, vältetään turhilta kysymyksiltä. (Aaltola & Valli 2007, 102 – 103.)

Yleisesti ottaen voi ajatella, että avoimet kysymykset antavat vastaajalle paremmin mahdollisuuden kertoa mitä he todella ovat mieltä asiasta, kun taas monivalintakysymykset

rajoittavat vastaajan mielipiteen ilmaisua. Toisaalta avoimien kysymysten sisältöä on haasteellisempi koodata ja vastaukset vaihtelevia. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 195, 201.)

Tämän tutkimuksen toteutuksessa käytettiin survey-kyselyä, joka julkaistiin Rantapallo.fi sivustolla. Survey-kysely on tavallinen tapa kerätä aineistoa määrälliseen tutkimukseen. Kysely piti sisällään vakioituja kysymyksiä, jotka ovat kaikille vastaajille samoja. Tällainen kysely sopii hyvin tutkimukseen, jossa tavoitellaan suurta vastaaja määrää. (Vilkkä 2005, 73 – 74.)

Tällaisen tutkimuksen teossa on vaarana, että vastausmäärä jää alhaiseksi mikä vaikuttaa myös tutkimuksen luotettavuuteen. Vastaajamäärä tässä tutkimuksessa oli hyvä ja vahvisti tutkimuksen luotettavuutta. Erityisesti lääketieteellisen matkailun käsite saattaa olla vastaajalle uusi ilmiö, joten se voi hankaloittaa sitä, että kaikki vastaajat ymmärtäisivät kyselyn samalla tavalla. Toisaalta Rantapallon kävijät ovat todennäköisesti keskivertoa hieman kiinnostuneempia matkailusta ja siksi saattoivat olla myönteisempiä myös lääketieteellisen matkailun mahdollisuuksia kohtaan ja kaukokohteetkin saattoivat tuntua harkittavissa olevilta. Matkustustiheydellä ei tosin havaittu olevan yhteyttä, kun se ristiintaulukointiin suhteessa kiinnostukseen lääketieteellistä matkailua kohtaan.

Rantapallo kävijöistä 72 % on naisia ja kyselyyni vastaajista 78 % oli naisia. (Rantapallo 2015b.) Naiset ovat usein kiinnostuneempia terveyteen liittyvistä asioista, joten kiinnostus lääketieteellisistä matkailua kohtaan voisi korostua. Kuitenkin tulosten perusteella tehtyjen ristiintaulukoiden perusteella sukupuoli ei näyttänyt vaikuttavan kiinnostukseen.

Periaatteessa kyselyyn pystyi vastaamaan monta kertaa, mutta pidän epätodennäköisenä, että näin olisi tapahtunut. Lisäksi oma taitoni laatia ymmärrettävä ja toimiva lomake vaikuttaa paljon tuloksiin, mutta uskoisin että kyselylomakkeen olleen toimiva. Tutkimuksen tuloksiin on voinut mahdollisesti jonkin verran vaikuttaa se, että kaikki kysymykset eivät olleet pakollisia.

Internet-kyselyyn on helppo vastata, koska se on anonyymia ja tämä osaltaan vaikutti runsaaseen vastaajamäärään. Monet Rantapallon lukijat ovat varmasti jonkin verran tutustuneet esimerkiksi yleisesti terveysmatkailuun. On mahdollista, että jotkut vastaajat ovat tulkinneet kysymyksiä väärin tai muistaneet väärin. Lopputuloksen kannalta, en usko että nämä asiat ovat vaikuttaneet merkittävästi. Luotettavuuteen vaikuttavat aineiston analysointi vaiheen aineiston tulkinta tai muut kirjausvirheet. Arvioin kuitenkin virheitä olevan vähän, sillä aineistoa oli helppo käsitellä Webropol-ohjelmalla.



## 4.2 Tutkimusprosessi

Tutkimuksen lähteiden ja kirjallisuuden tutkiminen alkoi viikolla 6. Teoriaan kokoaminen tapahtui tutustumalla ensin kaikkeen Haaga-Helian kirjastosta saataviin lähteisiin liittyen lääketieteelliseen matkailuun. Samalla viikolla 4.2 osallistuin koulussa ensimmäiseen opinnäytetyöseminaariin, jossa esittelin aiheeni ja tapasin opinnäytetyöni ohjaajan ja opinnäytetyöryhmääni kuuluvat opiskelijat.

Toimeksiantosopimus tehtiin viikolla seuraavalla viikolla. Kyselylomakkeen suunnittelun tapahtui viikoilla 7 ja 8. Alkuviikosta 9 lähetin alustavan version ensin ohjaajalle, joka antoi kehitysehdotuksia. Palautteen saatua hioin vielä lomaketta julkaistavaan muotoon. Vaihe sisälsi kysymysten muokkaamista ja kyselyä myös testattiin muutamalla tutulla. Sitä kautta sai hyviä kehitysehdotuksia. Toisen seminaarin pidimme 3.3, jossa kävimme läpi siihen mennessä tehtyä opinnäytetyön teoriaa. Lisäksi esittelin muille empiirisen aineistonkeruusuunnitelmaa eli käytännössä esittelin kyselylomakkeeni suunnitelman.

Rantapallo julkaisi kyselyn internetsivustollaan 16.3 ja jakoi kyselyn Facebookissa ja Twitterissä. Kysely oli auki vastaajille 16.3 – 25.3 eli puolitoista viikkoa ja kyselyyn vastaamalla oli mahdollista voittaa matkailuaiheinen kirjepaketti. Viikolla 13 aloin tutustumaan alustavasti kyselyn vastauksiin ja kyselyyn vastanneiden kesken arvottiin matkailuaiheinen kirjepaketti. Seuraavina viikkoina kävin lävitse tarkemmin saamiani vastauksia ja erityisesti aikaa vei avoimien vastausten lukeminen ja niiden ryhmittely. Olin yhteydessä Rantapalloon, jotta saisin tuloksia tukevaa taustatietoa heidän sivuilla kävijöistään.

Kolmas ja viimeinen seminaari pidettiin 10.4. Tällöin kävimme läpi korjauksia uusimmasta opinnäytetyönversiosta ja juttelimme työn edistymisestä. Työssä oli vielä silloin jonkin verran viimeisteltävää, mutta toisaalta työ oli edennyt lähes suunniteltua vauhtia. Seminaarin jälkeen aloin tekemään korjauksia työhön palautteen mukaisesti ja tein lisäksi tutkimustuloksista merkitsevyysanalyysin. Tässä vaiheessa kirjoitin myös alustavan artikkelin tutkimuksen tuloksista. Rantapallon sivustolla julkaistiin artikkeli kesän alussa tutkimuksen tuloksista ja samalla artikkeli toimi opinnäytetyöni kypsyysnäytteenä.

## 4.3 Kyselylomakkeen teko ja aineiston hankinta

Teoriaan on perehdyttävä ennen aineiston hankintaa, sillä teorian pohjalta on löydettävä kyselyn keskeiset käsitteet. Tutkija esimerkiksi tutustuu teoriaan aiemmin tehtyjen tutkimusten avulla. Kyselylomakkeen suunnittelun tarkoitus on saada aikaan toimiva kysely, joka on selkeä ja antaa vastauksia tutkittavaan aiheeseen. Lomakkeesta ei kannata tehdä

liian pitkää, sillä se todennäköisesti karsii vastaajia. (Aaltola & Valli 2007, 103 - 104.) Yritin lisäksi lisätä kyselyn houkuttelevuutta visuaalisesti raikkailla väreillä ja taustalla. Kyselylomake on liitteenä työn lopussa.

Kuva 2 on kuvakaappaus kyselyyn johtavasta artikkelista. Artikkelissa esitellään kyselyn aihe, mikä on arvioitu vastausaika ja kerrotaan kyselyn olevan anonyymi. Lisäksi mukavana motivaationa toimi kirjakupongin arvonta kaikkien vastanneiden kesken.



Voisitko kuvitella matkustavasti ulkomaille lääkäriin?  
Kerro mielipiteesi ja osallistu arvontaan!

## Terveystieteiden hinnoissa on suuria eroja

Kerro mielipiteesi lääketieteellisestä matkailusta! Kysely on Haaga-Helium AMK-opinnäytetyö, jonka toteuttaa yhteistyössä Rantapallon kanssa matkailualan opiskelija **Elisa Urho**.

Kyselyn tuloksista kerrotaan Rantapallossa opinnäytteen valmistuttua. Yhteystietonsa jättäneiden kesken arvomme matkailuaiheisen kirjakupongin. Kaikki vastaukset käsitellään anonyymisti. Kyselyyn vastaaminen kestää enimmillään 10 minuuttia. Klikkaa tästä kyselyyn ja kerro näkemyksesi!

**>> Siirry kyselyyn tästä!**

Arvonta suoritetaan 25.3.2015. Voittajille ilmoitetaan henkilökohtaisesti ja heidän nimensä julkaistaan Rantapallossa.

Päivitetty: 16.3.2015

Kuva 2. Kyselylomakkeen julkaisu Rantapallon sivustolla.

Lomake alkaa taustakysymyksillä joita olivat ikä, sukupuoli ja asuinpaikka. Lisäksi kartoitettiin vastaajan matkailutottumuksia muun muassa kysymyksellä ”kuinka usein matkustat ulkomaille vapaa-ajan matkalle?”. Taustakysymykset ovat monivalintakysymyksiä, joissa vastaaja merkitsee sopivimman vaihtoehdon tai useampiakin vaihtoehtoja, jos niin on ohjeistettu. Tyypillisesti kyselylomake aloitetaan taustakysymyksillä. Ne toimivat selittävinä muuttujina, tarkoittaen että niitä arvioidaan suhteessa tutkittavaan asiaan. Esimerkiksi mikä ikäryhmä oli kiinnostunein lähtemään lääketieteelliselle matkalle. (Aaltola & Valli 2007, 103.)

Taustakysymysten jälkeen tulevat niin sanotut helpot kysymykset. Näissä kysymyksissä johdatellaan haastavampiin kysymyksiin. Kyselylomakkeessa vastaaja vastasi kysymykseen ”oletko koskaan etsinyt tietoa mahdollisuudesta lähteä ulkomaille lääketieteelliseen toimenpiteeseen?” ja ”oletko matkustanut ulkomaille lääketieteelliseen toimenpiteeseen? Minne?”. Kysymys, johon voi valita vaihtoehdon muu tai muuten tarkoittaa kysymystä

avoimella vastauksella on strukturoidun kysymyksen ja avoimen kysymyksen välimuoto. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 199.)

Tämän jälkeen sijoitetaan arkoja kysymyksiä käsittelevät aihealueesta. Tästä esimerkkinä on tälle tutkimukselle hyvin keskeinen kysymys "oletko kiinnostunut lähtemään ulkomaille lääketieteelliseen toimenpiteeseen, jos siihen olisi tarvetta?". Oli vastaus mikä vain, on sitä pyydetty perustelemaan. Näin pyritään vastaukseksi saamaan syitä vastaajan kantaan, jolloin tutkimustulokset ovat syvällisempiä. Kysymyslomakkeen lopussa on yleensä ns. jäädyttelyvaiheen kysymykset. Tässä tutkimuksessa ne ovat "tunnetko jonkun suomalaisen joka on matkustanut ulkomaille lääketieteelliseen toimenpiteeseen?" ja oletko joutunut ulkomailla äkillisen sairastumisen vuoksi tai tapaturman vuoksi?" (Aaltola & Valli 2007, 103.)

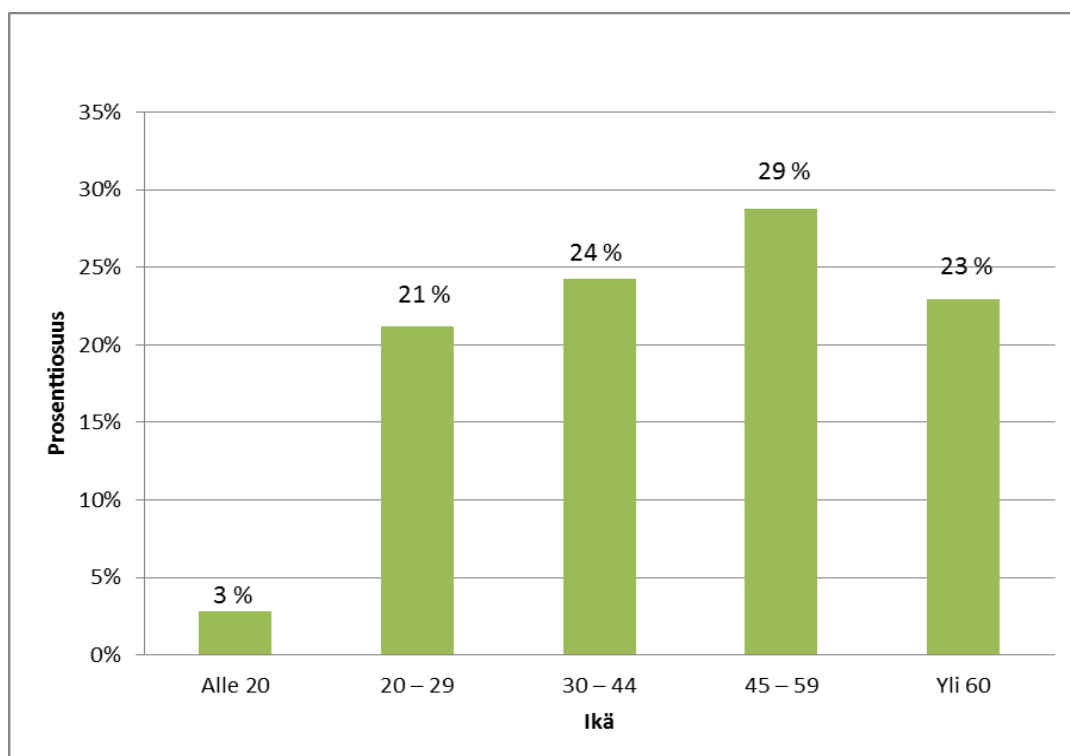
On tärkeää, että kysely testataan ennen sen julkaisua, jotta kyselyn kysymykset ymmärretään. Kyselylomake testattiin muutamalla henkilöllä, jotka voisivat olla kyselyn todellisia vastaajia. Tämän kokeilun perusteella selkeytin epäselviä kohtia. Lisäksi lähetin kyselyn opinnäytetyön ohjaajalleni, joka tarkasteli sen sisällöllistä puolta ja toiselle opettajalle, joka tarkasteli sen teknistä toimivuutta.

## 5 Tutkimustulokset

Tässä kappaleessa esitellään Rantapallon internetsivuilla julkaistun kyselyn tulokset. Kyselylomake löytyy opinnäytetyön liitteistä.

### 5.1 Taustakysymykset

Yhteensä kyselyyn vastanneita oli 462 henkilöä. Ensimmäisenä kyselyssä kysyttiin vastaajan sukupuolta. Miehiä oli 102 (22 %) ja naisia 360 (78 %) vastaajista. Naisvastaajien enemmistö saattaa johtua esimerkiksi heitä enemmän kiinnostavasta aiheesta tai saattaa olla että he osallistuvat tämänkaltaisiin tutkimuksiin mielellään. Rantapallon kävijäprofiilin mukaan heidän sivuilla kävijöitä on naisia 72 %. Kävijäprofiilin suosituimpien harrastusten perusteella vastaajat ovat aktiivisia matkailijoita ja kulttuurin- ja liikunnan harrastajia. Heidän suosituimmat harrastuksensa ovat ulkomaan matkailu, liikunta tai urheilu, ruuanlaitto ja/tai viinit, sisustus ja/tai rakentaminen ja kotimaan matkailu (Rantapallo 2015b.)



Kuvio 4. Vastaajien ikäjakauma. (N=462)

Toisessa kysymyksessä vastaaja valitsi ikäryhmänsä. Kyselyyn vastanneiden ikäjakauma on esitetty kuviossa 4. Sen perusteella voidaan todeta, että vastaajat edustivat tasaisesti eri ikäryhmiä, lukuun ottamatta alle 20-vuotiaita. Vastaajista eniten oli 45–59-vuotiaita (29 %), 30–44-vuotiaita oli toiseksi eniten (24 %). Kolmanneksi eniten kyselyyn vastasi yli 60-

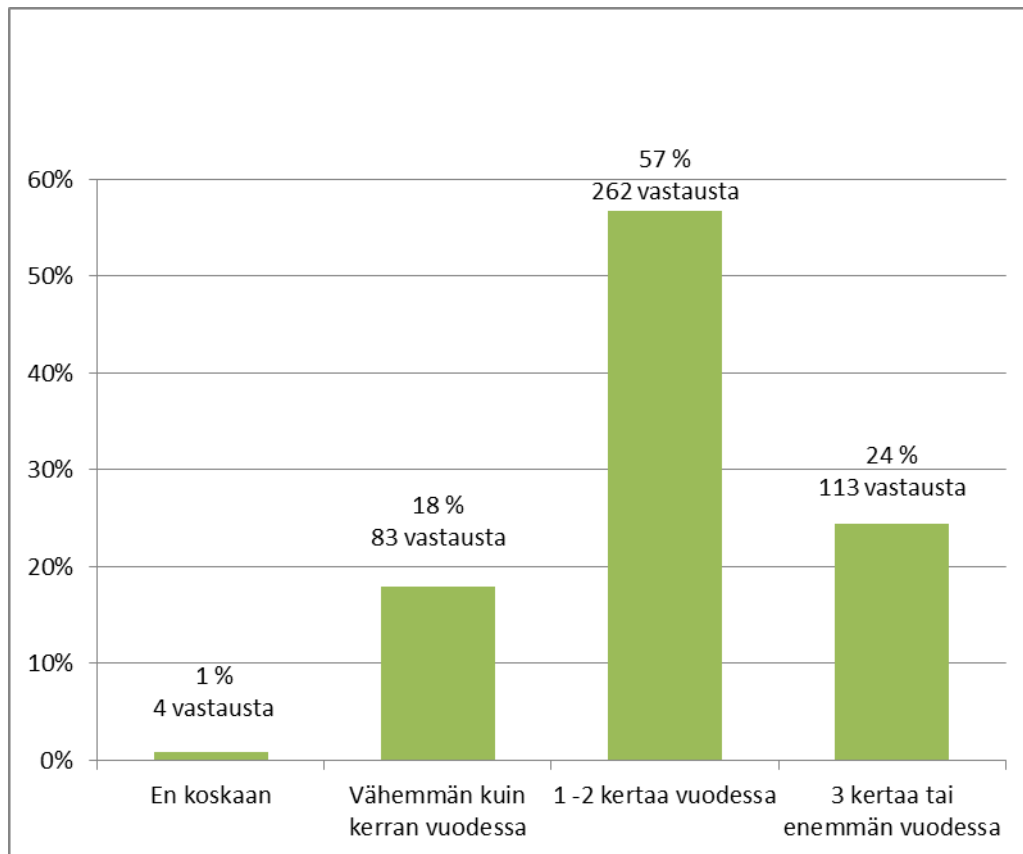
vuotiaita (23 %). Alle 20-vuotiaita vastaajia oli vähiten (3 %). Rantapallon kävijäprofiiliin mukaan sivuilla kävijöiden keski-ikä on 45 vuotta.

Kolmannessa kysymyksessä valittiin oma asuinpaikka Suomen läänien mukaan. Taulukosta 4 näkee, että vastaajista suurin osa 49,4 % asui Etelä-Suomen läänissä. Länsi-Suomen läänin alueella asui 33,1 % ja Itä-Suomen läänissä asui 9,7 % vastaajista. Vähiten vastaajia asui Ahvenanmaan läänissä 0,2 % vastaajista. Taulukosta voi todeta, että vastaajat asuivat Etelä-Suomen läänissä ja Länsi-Suomen läänissä eli siellä missä on eniten asutusta Suomessa.

Taulukko 4. Vastaajien asuinpaikka. (N=462)

Asuinpaikka?	Prosenttiosuus	Vastauksien lukumäärä
Etelä-Suomen lääni	49,4 %	228
Länsi-Suomen lääni	33,1 %	153
Itä-Suomen lääni	9,7 %	45
Oulun lääni	6,1 %	28
Lapin lääni	1,5 %	7
Ahvenanmaan lääni	0,2 %	1

Neljännessä kysymyksessä vastaaja valitsi kuinka monta kertaa vuodessa hän matkusti vapaa-ajan matkaille ulkomaille. Suurin osa vastaajista (57 %) matkusti 1 – 2 kertaa vuodessa ulkomaille (kuvio 5). Vastaajista 24 % matkusti vuoden aikana 3 kertaa tai enemmän ulkomaille. Voidaan päätellä, että kyselyyn vastaajat olivat kokeneita matkustajia, sillä 18 % vastaajista matkusti vähemmän kuin kerran vuodessa ulkomaille ja vain 1 % vastaajista ilmoitti, ettei ole koskaan matkustanut ulkomaille. Rantapallon kävijäprofiiliin mukaan 73 % sivuilla kävijöistä aikoo ostaa ulkomaanmatkan seuraavan kuuden kuukauden aikana. (Rantapallo 2015b.)



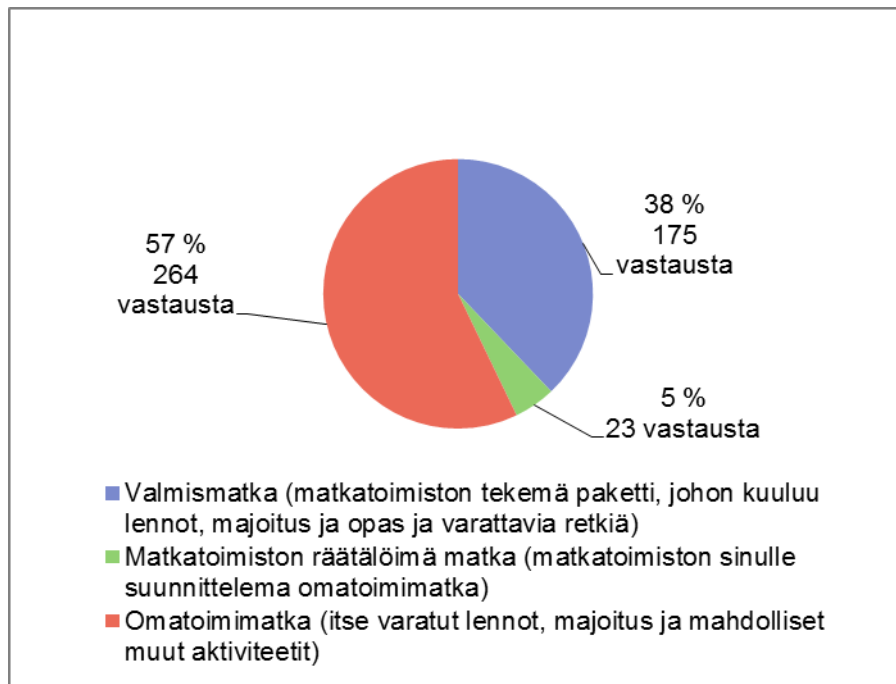
Kuvio 5. Vapaa-ajan matkojen määrä vuodessa. (N=462)

Viides kysymys oli monivalintakysymys, jossa valittiin kaikki maanosat joissa on joskus matkailut. Taulukosta 5 huomaa kuinka monipuolisesti kyselyyn vastanneet henkilöt ovat matkustaneet. Vastaajista 99 % on tehnyt matkan Eurooppaan. Vähän yli puolet (51 %) vastaajista oli matkustanut Aasiassa kun taas 37 % vastaajista oli matkustanut Afrikkaan. Pohjois-Amerikassa kertoi vierrailleensa 29 % vastaajista, Väli-Amerikassa 14 % vastaajista ja Etelä-Amerikassa 12 % vastaajista. Australiaan oli matkustanut 6 % vastaajista, Oseaniaan 4 % vastaajista. Etelämantereella ei ollut kukaan käynyt. Tulokset osoittavat, että Eurooppa oli odotetusti suomalaisten tavallisin matkakohde, mutta Aasiasta on tullut yhä suositumpi suomalaisten keskuudessa ja melko suuren osan matkakohde on on ollut myös Afrikassa.

Taulukko 5. Missä maanosissa olet käynyt? (N=458)

Missä maanosissa olet käynyt?	Prosenttiosuus	Vastauksien lukumäärä
Eurooppa	99 %	455
Aasia	51 %	234
Afrikka	37 %	169
Australia	6 %	29
Oseania	4 %	18
Pohjois-Amerikka	29 %	133
Väli-Amerikka	14 %	62
Etelä-Amerikka	12 %	54
Etelämanter	0 %	0

Seuraavassa taustakysymyksessä kartoitettiin minkä tyyppisellä matkalla vastaaja viimeksi oli. Kuviossa 6 voi havaita, että suurin osa vastaajista (57 %) vastasi oleensa omatoimimatalla. Valmismatkalla viimeisimmällä lomallaan olleita vastaajista oli 38 %. Matkatoimiston räätälöimällä matkalla oli ollut 5 % kyselyyn vastaajista. Kuvion 6 perusteella voidaan todeta, että vastaajat ovat pääasiassa kokeneita matkustajia.



Kuvio 6. Minkä tyyppinen vastaajan viimeisin vapaa-ajan ulkomanmatka oli. (N=462)

## 5.2 Kokemukset lääketieteellisestä matkailusta

Seuraavaksi esitellään kyselyn lääketieteellisen matkailun kiinnostusta käsittelevien kysymysten tulokset.

Vastauksia kysymykseen oletko koskaan etsinyt tietoa mahdollisuudesta lähteä ulkomaille lääketieteelliseen toimepiteeseen saatiin 462. Merkittävän suuri osa (82 %) vastaajista ei ollut etsinyt tietoa mahdollisuudesta lähteä ulkomaille lääketieteelliseen toimepiteeseen. Vastaajista 18 % ilmoitti kuitenkin etsineensä tietoa asiasta. Tulokset antavat osviittaa siitä miten vastaaja ei ole tullut aiemmin ajatelleeksi lääketieteellisen toimenpiteen mahdollisuutta.

Taulukko 6 havainnollistaa vastauksien jakautumisen kysymyksessä oletko matkustanut ulkomaille lääketieteelliseen toimenpiteeseen? Jos vastaus oli kyllä, oli mahdollista kertoa missä oli käynyt. Vastaajista 2 % ilmoitti matkustaneensa joskus ulkomaille lääketieteellisen toimenpiteen takia. Puolet kyllä vastaajista kertoi matkustaneensa



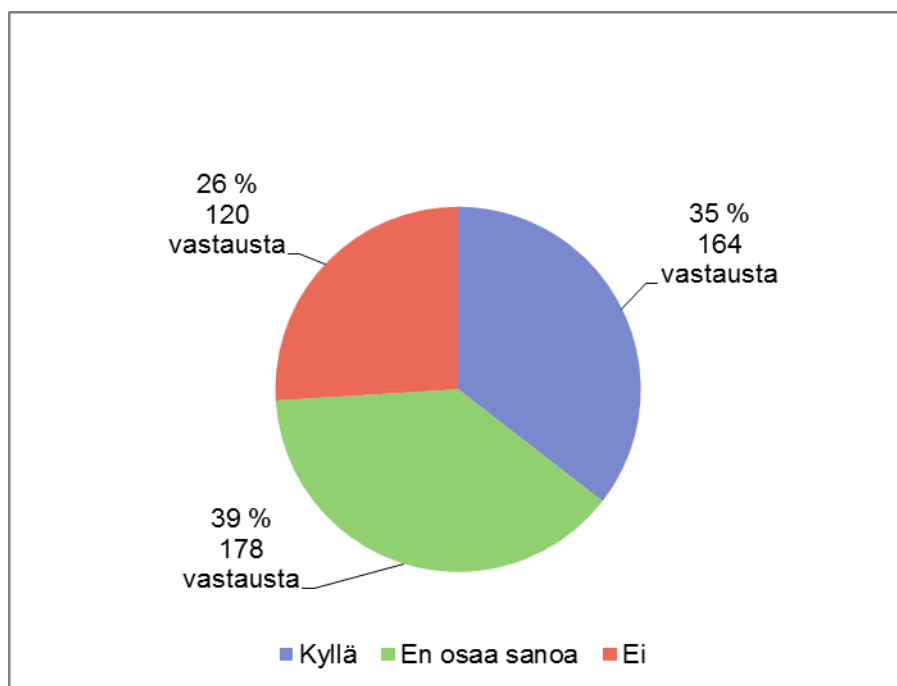
Viroon, yksi vastaajista oli matkustanut Ruotsiin eettisistä syistä, pari vastaajista oli käynyt Thaimaassa, yksi vastaaja Unkarissa ja yksi vastaaja Tšekissä.

Taulukko 6. Ulkomaille lääketieteelliseen toimenpiteeseen matkustaneet. (N=456)

Oletko matkustanut ulkomaille lääketieteelliseen toimenpiteeseen? Minne?	Prosenttiosuus	Vastauksien lukumäärä
Kyllä	2 %	10
Ei	98 %	446

### 5.3 Kiinnostus lähteä ulkomaille lääketieteelliselle matkailulle

Kysymyksessä 9 kysyttiin vastaajien kiinnostustaan lähteä lääketieteelliseen toimenpiteeseen, jos siihen olisi tarvetta. Kuviossa 7 on esitetty mielipiteiden jakautuminen kysymyksen vastauksien ”kyllä”, ”en osaa sanoa” ja ”ei” kesken. Enemmistö (39 %) vastaajista olivat epävarmoja mielipiteestään ja valitsivat vastauksen ”en osaa sanoa”. Jopa 35 % vastaajista ilmoitti olevansa kiinnostunut lääketieteellisestä matkailusta, jos kokisivat sen tarpeelliseksi. Kuitenkin 26 % vastaajista ilmoitti, ettei lähtisi ulkomaille lääketieteelliseen toimenpiteeseen. Tuloksista huomaa, että vastaajat eivät ole muodostaneet selkeää mielipidettä lääketieteellisestä matkailusta.



Kuvio 7. Kiinnostus lähteä ulkomaille lääketieteelliseen toimenpiteeseen, jos siihen olisi tarvetta. (N=462)

Vastaajia pyydettiin myös perustelemaan vastaustaan seuraavassa kysymyksessä (N=364). Perusteluita kiinnostukseen lähteä ulkomaille lääketieteellistä toimenpidettä varten olivat muun muassa:

- Jos hinta-laatusuhde huomattavasti parempi kuin Suomessa (n.80 mainintaa vastauksissa)
- Jos kyseistä toimenpidettä ei olisi tarjolla Suomessa tai kyseessä olisi kuoleman vakava sairaus (n. 80 mainintaa vastauksissa)
- Jos hinta olisi kotimaasta edullisempi (n.50 mainintaa vastauksissa)
- Lääkäreiden ja asiakaspalvelun uskottiin olevan ulkomailla parempaa tai ainakin yhtä hyvää (n.30 mainintaa vastauksissa)
- Jos toimenpiteiden saatavuus ja hoitoon pääsyn nopeus olisi parempi ulkomailla (n.30 mainintaa vastauksissa)
- Jos toimenpide tapahtuisi ”länsimaissa” tai Euroopan maissa (n.25 mainintaa vastauksissa)
- Tututuilta kuullut hyvät kokemukset lääketieteellisestä hoidosta ulkomailla vaikuttavat tai vastaajalla on omia hyviä kokemuksia lääketieteellisestä hoidosta ulkomailla (n.15 mainintaa vastauksissa)
- Jos toimenpide tapahtuisi Virossa (n.10 mainintaa vastauksissa)
- Ulkomailla vaihtoehtohoidot kiinnostavat, koska Suomessa ollaan lääkekeskeisiä (5 mainintaa vastauksissa)

Perusteluissa mainittiin toimenpiteitä, joiden takia oltiin kiinnostuneita lähtemään ulkomaille. Niitä olivat muun muassa. silmien laserleikkaus ja hammaslääketieteelliset toimenpiteet. Lisäksi kauneusleikkausten arvioitiin olevan ulkomailla edullisempia.

Tähän alle on koottu lääketieteellisestä matkailusta kiinnostuneiden vastaajien kommentteja.

”Jos kyseessä on ei-yhteiskunnan korvaama toimenpide, uskon hinnan olevan huomattavasti halvempi tietyissä maissa. Näistä samoista maista tulee myös Suomeen lääkäreitä ja sairaanhoitajia joten taitotaso on varmasti paikan päälläkin riittävä.” – mies, 45–59 vuotta

”Jos kyseessä on ”sivistynyt länsimaa” ja ulkomailla tehtävällä toimenpiteellä olisi jotain suurempaa hyötyä (kuten esim. halvempi hinta tai merkittävästi parempi osaaminen ko. toimenpiteessä), niin en näkisi syytä olla kiinnostumatta.” – mies, 20–29 vuotta

”Jos on tilanne, että Suomesta ei saa mahdolliseen sairauteeni liittyvää hoitoa, etsisin sitä mistä maasta tahansa.” - nainen, yli 60 vuotta

”Hammaslääkäriässä olen käynyt ulkomailla lomamatkojen aikana, mutta se ei ole ollut matkan päätarkoitus. Kiinnostuksena olisi hoitaa isompi esteettinen hammasoperaatio ulkomailla.” – nainen, 30–44 vuotta

”Ulkomailla voi hyvin todennäköisesti tai saattaa löytyä sellaisia hoitomuotoja tai hoitoja, jotka eivät ole Suomessa saatavilla tai mahdollisia esim. lain vastaista, erilainen näkemys ja lähestyminen lääketieteeseen, kulttuuri, tradi-

tio, yleinen paheksuminen tai Suomessa mm. liian kallista tai ei ole teknologiaa tai informaatiota lääketieteellisestä toimenpiteestä.” – mies, 20–29 vuotta

”Edulliset hinnat, hyviä kokemuksia lääkärikäynnistä / hoidosta Meksikossa.” – nainen, 30–44 vuotta

”Olen kuullut pelkkiä positiivisia kokemuksia tuttavilta, jotka ovat lähteneet ulkomaille (enimmäkseen Viroon) jonkin leikkauksen takia. Esim. näönkorjausleikkaukset.” – nainen, 20–29 vuotta

Perusteluita sille, että ei ole kiinnostusta lähteä ulkomaille lääketieteellistä toimenpiteeseen olivat muun muassa seuraavia:

- Kaikki tarvittavat toimenpiteet hoituvat Suomessa (n.40 maininta vastauksissa)
- Luottamus suomalaiseen hoitoon, suomalainen terveydenhoito on parasta mahdollista (n.30 mainintaa vastauksissa)
- Vastaaajilla ei tarpeeksi kielitaitoa tai hoitohenkilökunnan kielitaitoa epäillään (n.25 mainintaa vastauksissa)
- Ulkomailla saadun hoidon epävarma laatu epäilyttää (n.25 mainintaa vastauksissa)
- Liian vähän tietoa lääketieteellisestä matkailun mahdollisuuksista (n. 15 mainintaa vastauksissa)
- Epätietoisuus siitä miten potilasvahinkoja tai komplikaatioita korvataan (n.10 mainintaa vastauksissa)
- Ajatus pelottaa liikaa, ei osaisi kuvitella tilannetta (n.10 mainintaa vastauksissa)

Tähän alle on koottu kommentteja vastaajilta, jotka eivät ole kiinnostuneita lääketieteellisestä matkailusta.

”Minulla ei ole riittävästi tietoa työn laadusta, eikä siitä, miten mahdolliset komplikaatiot tai potilasvahingot hoidettaisiin.” – nainen, 45–59 vuotta

”Toivon saavani hoitoa suomeksi, haluan ymmärtää mitä lääkäri sanoo.” – nainen, 45–59 vuotta

”En jotenkin koe, että se olisi turvallista. Suomen lääketieteen taso on niin korkea, ja täällä ainakin tietää miten verotus tai vakuutusasiat toimii. Ulkomailla myös kielimuuri voi tuottaa hankaluuksia.” – nainen, 20–29 vuotta

”En tiedä uskaltaisinko lähteä ulkomaille hoitoon.” – nainen, 30–44 vuotta

Perusteluita sille että ei osaa sanoa olisiko kiinnostunut lähteä ulkomaille lääketieteellistä toimenpiteeseen, olivat muun muassa seuraavia:

- En osaa sanoa vastaus valittiin koska vastaajat kokivat, ettei heillä ole tällä hetkellä tarvetta. Jos tarvetta ilmenisi, niin edullinen hinta saisi heidät harkitsemaan ulkomaille toimenpiteeseen lähtöä. (n.40 mainintaa vastauksissa)
- Ei ole vielä perehtynyt asiaan (n.30 mainintaa vastauksissa)
- Päätös riippuu paljon siitä, minkälainen toimenpide olisi kyseessä ja missä maassa se tehtäisiin (n.25 mainintaa vastauksissa)
- Ei ole aiemmin tullut ajatelleeksi tätä vaihtoehtoa ja asiaan pitäisi perehtyä (n.20 mainintaa vastauksissa)
- Ei ole koskaan tullut sellaista tilannetta vastaan, ettei tarvittavaa toimenpidettä voisi tehdä Suomessa. Jos tällainen tilanne tulisi, he voisivat harkita ulkomaille lähtöä (n.20 mainintaa vastauksissa)
- Epäselvyys siitä jos jotain toimenpiteessä menisi pieleen, miten tilanne selvitetään (n.15 mainintaa vastauksissa)
- Jos ulkomailta löytyisi varmasti luotettava paikka toimenpiteelle (n. 10 mainintaa vastauksissa)

Tähän alle on koottu vastaajien kommentteja, jotka vastasivat kysymykseen ”en osaa sanoa”.

”Ei sikaa säkissä! Ensin selvitetään hyödyt, haitat, kustannukset jne. tapauskohtaisesti, sitten päätetään.” – nainen, yli 60 vuotta

”Mietitään tarkemmin jos tulee ajankohtaiseksi.” – mies, 20–29 vuotta

”Jos ihan varmasti tarvitsisin jotain hoitoa, enkä saisi sitä Suomesta ja muualla sitä olisi tarjolla, voisin lähteäkin. En osaa sanoa.” - nainen, 30–44 vuotta

”En ole koskaan ajatellut asiaa, eikä se tunnu ajankohtaiselta tällä hetkellä. Täysin mahdotonta se ei varmaankaan olisi, jos Suomessa ei saisi vastaavaa toimenpidettä nopeasti tai jos se olisi huomattavasti halvempi ulkomailta.” - nainen, 30–44 vuotta

Edeltävien kysymysten pohjalta on tehty ristiintaulukointeja. Oletko kiinnostunut lähtemään ulkomaille lääketieteelliseen toimenpiteeseen, jos siihen olisi tarvetta (vastaukset kyllä) on tässä ristiintaulukoitu vastaajan iän ja asuinpaikan kanssa. Taulukosta 7 näkee, miten kaikista ikäryhmistä lääketieteellisestä matkailusta kiinnostuneet jakautuvat asuinpaikan mukaan.

Taulukko 7. Ristiintaulukointi ikä, kiinnostus lääketieteellinen matkailuun ja asuinpaikka

	Kyllä, Alle 20 (N=4)	Kyllä, 20 – 29 (N=31)	Kyllä, 30 – 44 (N=51)	Kyllä, 45 – 59 (N=44)	Kyllä, Yli 60 (N=34)
Etelä-Suomen lääni	75 %	52 %	51 %	50 %	56 %
Länsi-Suomen lääni	0 %	26 %	33 %	34 %	26 %
Itä-Suomen lääni	0 %	13 %	10 %	11 %	15 %
Oulun lääni	25 %	10 %	6 %	5 %	3 %
Lapin lääni	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Ahvenanmaan lääni	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %

Taulukon 8 ristiintaulukoinnissa vertaillaan kysymystä oletko kiinnostunut lähtemään ulkomaille lääketieteelliseen toimenpiteeseen, jos siihen olisi tarvetta (vastaukset kyllä), vastaajien ikää ja sitä kuinka usein vastaajat matkustavat vuodessa vapaa-ajan ulkomaanmatkalle. Kaikista ikäryhmistä lääketieteellisestä matkailusta kiinnostuneista, yli 50 % matkusti 1–2 kertaa vuodessa.

Taulukko 8. Ristiintaulukointi ikä, kiinnostus lääketieteelliseen matkailuun ja matkustustiheys

	Kyllä, Alle 20 (N=4)	Kyllä, 20 – 29 (N=31)	Kyllä, 30 – 44 (N=51)	Kyllä, 45 – 59 (N=44)	Kyllä, Yli 60 (N=34)
En koskaan	0 %	0 %	0 %	0 %	0 %
Vähemmän kuin kerran vuodessa	50 %	19 %	20 %	11 %	12 %
1-2 kertaa vuodessa	50 %	65 %	55 %	64 %	50 %
3 kertaa tai enemmän vuodessa	0 %	16 %	25 %	25 %	38 %

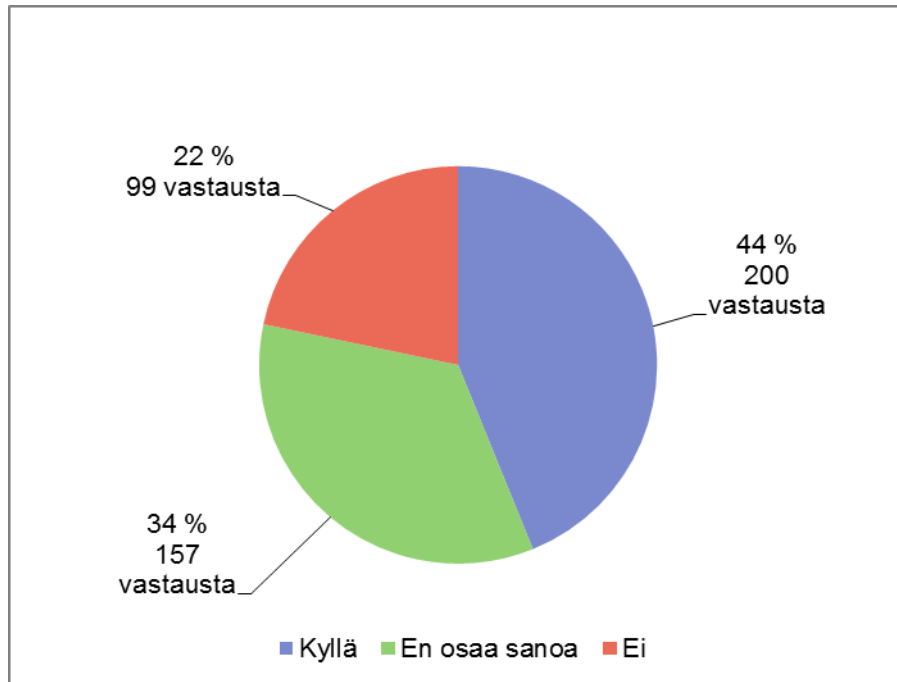
Tarkemmat SPSS- ohjelmalla tehdyt ristiintaulukoinnit löytyvät työn liitteistä (kts. liite 3. Ristiintaulukoinnin mukaan epävarmimpia kiinnostuksestaan lähteä lääketieteelliseen toimenpiteeseen ovat nuorin ikäryhmä. Kaikkien myönteisimmin suhtautui ikäryhmä 30–44-vuotiaat ja loput ikäryhmät jakautuivat tasaisesti mielipiteissään. Vastaajan sukupuolella tai matkustustiheydellä ei ole yhteyttä kiinnostukseen lääketieteellistä matkailua kohtaan. Lisäksi SPSS- ohjelmalla tehdyistä ristiintaulukoinnista tehtiin merkitsevyysanalyysit (kts.liite 3).

#### 5.4 Kiinnostus hyödyntää rajat ylittävää terveydenhuoltoa

Vastaajilta kysyttiin olisiko he kiinnostuneita hyödyntämään rajat ylittävää terveydenhuoltoa. EU:n potilasdirektiivi mahdollistaa suomalaisille hoitoon hakeutumisen EU-, tai ETA-

valtioon ja Sveitsiin. Silloin on oikeutettu Kelan korvaukseen koituneita kustannuksia samoilla ehdoilla kuin olisi hakeutunut hoitoon kotimaassaan.

Kuvio 8 havainnollistaa, että enemmistö vastaajista (44 %) olisi kiinnostunut hyödyntämään rajat ylittävää terveydenhuoltoa. Vastaajista melko suuri osa (34 %) ei kuitenkaan osannut sanoa mielipidettään. Vastaajista 22 % ei ollut kiinnostunut hyödyntämään rajat ylittävää terveydenhuoltoa. Tuloksista näkee, että EU-, tai ETA-valtioon tai Sveitsiin hoitoon hakeutuminen kiinnostaa vastaajia.



Kuvio 8. Olisiko sinulla kiinnostusta hyödyntää rajat ylittävää terveydenhuoltoa?. (N=456)

Vastaajia pyydettiin myös perustelemaan vastaustaan seuraavassa kysymyksessä (N=326). Perusteluita kiinnostukseen hyödyntää rahat ylittävää terveydenhuoltoa olivat muun muassa:

- Osaaminen EU-alueella on hyvää ja edullisempaa (n.70 mainintaa vastauksissa)
- EU-maat mielletään turvallisiksi (n.30 mainintaa vastauksissa)
- Jos matkan kustannukset ja toimenpide alittaisi Suomessa tehtävän toimenpiteen kulut (n.10 mainintaa vastauksissa)
- Erityisosaaminen (n.10 mainintaa vastauksissa)
- Hyvät kokemukset rajat ylittävästä terveydenhuollosta (n.10 mainintaa vastauksissa)
- Voisi samalla nauttia matkasta (5 mainintaa vastauksissa)

Perusteluita ”en osaa sanoa- vastauksille” kiinnostuksesta hyödyntää rajat ylittävää terveydenhuoltoa olivat muun muassa:

- Jos tarvetta ilmenisi, niin voisi harkita (n.60 mainintaa vastauksissa)
- Mikäli kyseessä olisi vakavampi sairaus, kiinnostusta olisi (n.50 mainintaa vastauksissa)
- Jos Suomessa ei saisi tarvittavaa hoitoa (n.40 mainintaa vastauksissa)
- Riippuu matkustuskustannuksista (5 mainintaa vastauksissa)

Perusteluista sille, että ei ole kiinnostunut hyödyntämään rajat ylittävää terveydenhuoltoa olivat muun muassa:

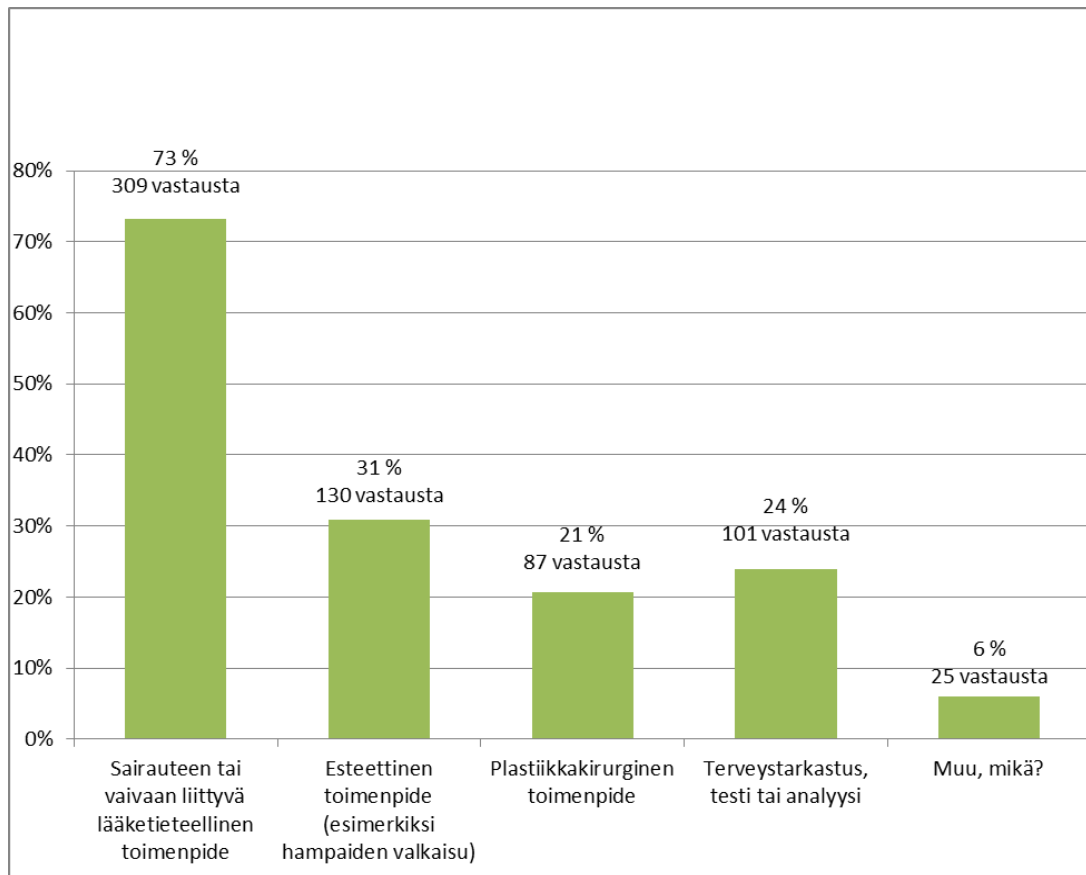
- Kotimaasta saa turvallisinta hoitoa (n.50 mainintaa vastauksissa)
- Ei ole ollut tietoinen mahdollisuudesta (n.30 mainintaa vastauksissa)
- Epävarmuus, pelko että jotain menee pieleen (n.20 mainintaa vastauksissa)
- Järjestelyistä liikaa vaivaa, jos hoitoa saa Suomestakin (n.10 mainintaa vastauksissa)
- Kelan korvaus osuus ei ratkaise, on liian pieni (5 mainintaa vastauksissa)

## **5.5 Minkä toimenpiteen vuoksi lääketieteellinen matkailu kiinnostaa**

Kuvion 9 pylväskuvioista voi havaita, että vastaajat olivat kaikista eniten kiinnostuneet lähtemään lääketieteelliseen toimenpiteeseen ulkomaille varsinaisen sairauden tai vaivan takia. Lääketieteellinen toimenpide sairauden tai vaivan takia sai 73 %:n kannatuksen. Esteettiseen toimenpiteeseen lähteminen sai 31 %:n kannatuksen. Esteettinen toimenpiteen esimerkki oli hampaiden valkaisu. Terveystarkastus, testi tai analyysi oli lähes neljännes eli 24 % vastauksista. Plastiikkakirurginen toimenpide keräsi 21 %:ia kaikista vastauksista.

Vastaajista 6 % valitsi kiinnostavan lääketieteellisen toimenpiteen tyypiksi vaihtoehdon muu, mikä.

- Hammashoito ( 5 vastausta)
- Silmien laserleikkaus ( 2 vastausta)
- Erilaiset testit (3 vastausta)
- Eutanasia (1 vastaus)
- Lisäksi vastauksiin oli kommentoitu, jos ei lähtisi mihinkään tai menisi vain jos tarvitsee ensiapua



Kuvio 9. Toimenpiteen tyyppi, jonka takia vastaaja olisi kiinnostunut lähtemään ulkomaille lääketieteelliseen toimenpiteeseen. (N=411)

## 5.6 Kiinnostavimmat lääketieteellisen matkailun kohdemaat

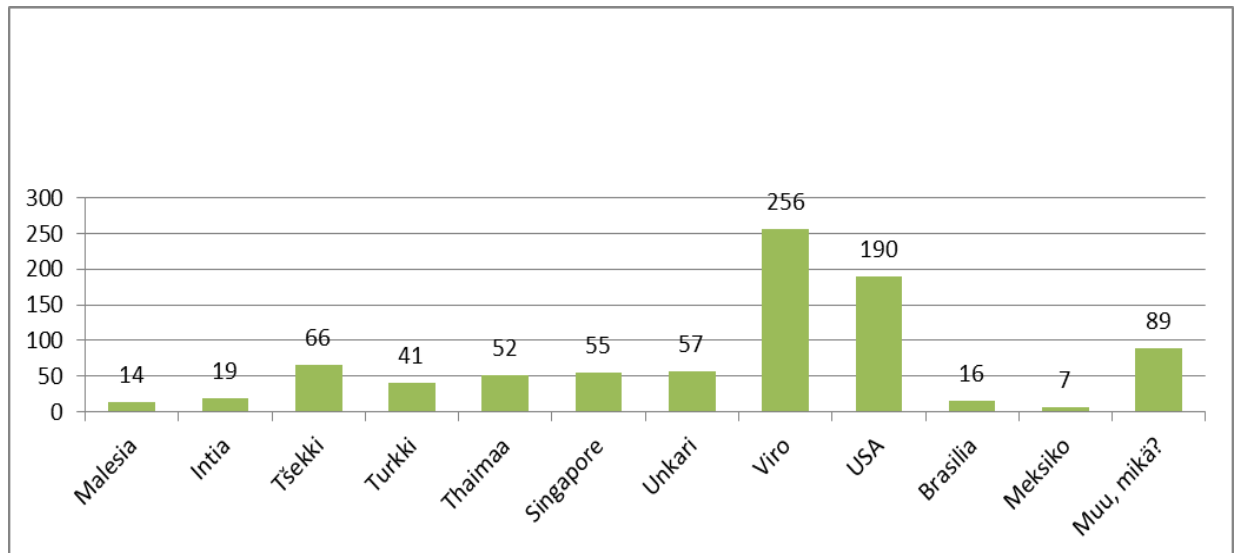
Kuviosta 10 näkee, että vastaajista eniten, jopa 256 voisi kuvitella hakeutuvansa lääketieteelliseen toimenpiteeseen Viroon. Toiseksi eniten kiinnostusta herättänyt maa oli USA, joka valittiin 190 kertaa. Tšekki valittiin kohdemaaksi 66 kertaa ja Unkari 57 kertaa. Singapore kohteeksi valittiin 57 kertaa, Thaimaa 52 kertaa ja Turkki 41 kertaa. Viron suosio selittyy muun muassa sillä, että siellä on esimerkiksi kauneusleikkauks klinikkoita, joissa jopa 90 % asiakkaista on suomalaisia. (Hyväterveys 2014.)

Vastaajista 89 oli valinnut vastauksista vaihtoehdon muu, mikä jolloin vastaajalla oli mahdollisuus kirjoittaa häntä kiinnostava kohde maa avoimeen kenttään.

- Saksa (24 vastausta)
- Sveitsi (25 vastausta)
- Ruotsi (13 vastausta)
- Jokin Pohjoismaa (5 vastausta)
- EU:ssa oleva maa tai jokin länsimaalainen maa (5 vastausta)

Lähes kaikki mainituista maista olivat Euroopan maita. Lisäksi muutamia Euroopan ulkopuolella olevia maita oli mainittu esimerkiksi Australia, Etelä-Korea, Kiina ja Kuuba.





Kuvio 10. Suosittuja lääketieteellisen matkailun kohteita, joihin vastaaja voisi kuvitella ha-  
keutuvansa lääketieteelliseen toimenpiteeseen. (N=411)

## 5.7 Palvelukokemuksia ulkomailta

Kysymykseen oletko joutunut ulkomailla sairaalaan äkillisen sairastumisen vuoksi tai tapa-  
turman vuoksi vastasi 454 henkilöä. Kyselyyn vastanneista 12 % on joutunut sairaalaan  
ulkomailla. Vastaajia pyydettiin seuraavassa jatkokysymyksessä kertomaan missä maas-  
sa tämä tapahtui ja millainen oli palvelukokemus. Kysymykseen kommentoi 64 vastaajaa  
ja suurin osa palvelukokemuksista kuvailtiin positiivisiksi. Jos ongelmia oli ilmennyt, ne  
olivat kulttuurieroja tai matkakohteen syrjäisen sijainnin takia hoitopalveluiltaan rajoittunut.

Tähän alle on koottu vastaajien kommentteja kysymykseen.

”Yhdysvalloissa Long Islandilla sekä hammaslääkäriin että lääkäriin. Palve-  
lukokemus oli erittäin miellyttävä, parempi kuin Suomessa.” – nainen, 45–59  
vuotta

”Turkissa, kokemus oli erittäin positiivinen, palvelu todella hyvää, tuli tunne  
että pitävät hyvää huolta ammattitaitoista porukkaa.” – nainen, yli 60 vuotta

”Useissa eri Aasian maissa mahataudin takia. Lääkärikokemukset vaihtele-  
via, osa erittäin hyviä kun taas osassa lääkärit olleet kovin haluttomia tutki-  
akseen ongelmia/ auttaakseen parantumaan.” – nainen, 20–29 vuotta

”Afrikassa, Aasiassa, Euroopassa. Palvelukokemus on ollut pääsääntöisesti  
miellyttävä. Palvelu pelannut nopeasti ja tehokkaasti.” – nainen, 30–44 vuot-  
ta

Kysymykseen tunnetko jonkun suomalaisen, joka on matkustanut ulkomaille lääketieteelli-  
seen toimenpiteeseen vastasi 454 henkilöä. Vastauksien mukaan 31 % kyselyyn vastaa-  
jista tuntee suomalaisen, joka on lähtenyt terveysturistiksi ulkomaille.

## 6 Johtopäätökset

Saatujen tuloksien perusteella voidaan todeta, että suomalaiset ovat kiinnostuneita lääketieteellisen matkailun mahdollisuuksista, mutta aihe on heille uusi ja he kaipaavat siihen liittyen lisätietoa. Yhteensä kyselyyn vastanneita oli 462 henkilöä, joista naisia 78 % ja miehiä 22 %. Kyselyyn vastaajista 18 % oli etsinyt tietoa mahdollisuuksista lähteä lääketieteelliseen toimenpiteeseen ulkomaille. Jossakin lääketieteellisessä toimenpiteessä ulkomailta oli käynyt 2 % kyselyyn vastaajista. Heistä yli puolet oli matkustanut toimenpiteeseen Viroon, muutama Thaimaahan ja loput olivat yksittäisiä mainintoja matkakohteista. Odotetusti eniten suomalaisia oli käynyt lääketieteellisellä matkalla Virossa. Tästä voi tehdä johtopäätöksen, että olisi kannattavaa kehittää lisää suomalaisten Viroon suuntautuvaa lääketieteellistä matkailua. Suomalaiset kaipaavat enemmän luotettavaa, helposti saatavilla olevaa lisätietoa käytännön asioista liittyen terveysturismiin.

Jopa 35 % vastaajista oli kiinnostunut lähtemään lääketieteelliseen toimenpiteeseen ulkomaille, jos siihen olisi tarvetta. Perusteluita kiinnostukselle olivat muun muassa kotimaasta edullisempi hinta, parempi hinta-laatu suhde, lääkäreiden ja asiakaspalvelun uskotaan olevan yhtä hyvää tai parempaa kuin kotimaassa. Lisäksi kiinnostusta oli erityisesti silloin kun jotain toimenpidettä ei olisi tarjolla Suomessa tai kyseessä olisi kuoleman vaaka sairaus johon täällä on vaikea saada hoitoa. Monissa vastauksissa mainittiin kiinnostus nimenomaan Eurooppaan ja ”länsimaihin” suuntautuvaan lääketieteelliseen matkailuun. Kiinnostusta lääketieteellistä matkailua kohtaan kommentoitiin esimerkiksi tällä tavalla ” Olen kuullut pelkkiä positiivisia kokemuksia tuttavilta, jotka ovat lähteneet ulkomaille (enimmäkseen Viroon) jonkin leikkauksen takia. Esim. näönkorjausleikkaukset.” – nainen, 20–29 vuotta. Arvioisin, että tuttujen kokemukset ovatkin usein kaikista tehokkain tapainnostamaan muita kokeilemaan terveysturistiksi lähtöä ulkomaille. Tällainen myönteinen mielikuva kannustaa suomalaisia etsimään lisätietoa aiheesta, sillä suurin osa vastaajista (39 %) ei vielä osannut sanoa mielipidettään. Mielipidettä ei osattu sanoa, koska ei oltu aiemmin tullut ajatelleeksi tätä vaihtoehtoa ja aiheeseen pitäisi vielä perehtyä lisää. Vastaajien mielestä päätös lähteä riippuu ymmärrettävästi paljon siitä, minkälainen toimenpide on kyseessä ja missä maassa se tehtäisiin. Moni kommentoi, ettei, tähän asti ei ole tullut mitään mitä Suomessa ei pystyisi hoitamaan, mutta jos tulisi sellainen tilanne, saatettaisiin ulkomaille hoitoon hakeutumista harkita. Jos tarvetta ilmenisi, voisi edullisempi hinta vaikuttaa päätökseen. Eniten vastaajia huoletti, miten asiat hoidetaan, jos toimenpiteessä menee jotakin pieleen. Jos olisi mahdollista mennä hoitoon varmasti luotettavaan paikkaan, kiinnostusta saattaisi löytyä.

Toisaalta 26 % vastaajista ei ollut kiinnostunut lähtemään lainkaan lääketieteelliseen toimenpiteeseen ulkomaille. Syitä kiinnostuksen puutteeseen olivat muun muassa luottamus

vain suomalaiseseen hoitoon, joka koettiin parhaaksi mahdolliseksi ja ulkomailla tapahtuva hoito koettiin epävarmaksi. Kaikki tarvittavat toimenpiteet ovat ennenkin hoituneet kotimaassa. Muita usein mainittuja syitä olivat vastaajan kielitaidon heikkous tai epävarmuus siitä onko paikallisella henkilökunnalla tarpeeksi kielitaitoa tai ylipäätään lähtö ulkomaille johonkin lääketieteelliseen toimenpiteeseen tuntui liian pelottavalta ajatukselta. Etukäteen tutkimuksen tekijä ajatteli, että vastaajan vapaa-ajan matkojen määrä voisi vaikuttaa liisäämällä erityisesti myönteistä suhtautumista lääketieteelliselle matkalla lähtöön. Vastusten ristiintaulukoinnista selvisi, että kiinnostukseen lähteä lääketieteelliselle matkalle ei vaikuttanut vastaajan sukupuoli tai kuinka monta kertaa vuodessa hän tekee vapaa-ajan matkoja. Sen sijaan kiinnostuneimpia suhteessa muihin ikäryhmiin olivat 33–44-vuotiaat vastaajat. Etukäteen en osannut arvioida mikä ikäryhmä olisi kiinnostunein.

EU:n potilasdirektiivi mahdollistaa suomalaisille hoitoon hakeutumisen EU-, tai ETA-valtioon ja Sveitsiin. Silloin on oikeutettu Kelan korvaukseen koituneita kustannuksia samoilla ehdoilla kuin olisi hakeutunut hoitoon kotimaassaan. Rajat ylittävää terveydenhuoltoa olisi kiinnostunut hyödyntämään 44 % vastaajista. Kiinnostuneita oltiin erityisesti, jos toimenpiteen kulut alittaisivat kotimaan kulut sisältäen matkakustannukset. Lisäksi EU-maitten hoito miellettiin turvalliseksi. Suurin osa perusteli tähän vastaustaan samoin kuin ylipäätään kiinnostustaan lähteä lääketieteelliselle matkalle ulkomaille. Kiinnostus pysyikin melko samana verrattuna ylipäätään kiinnostukseen lähteä hoitoon ulkomaille en osaa sanoa–vastauksien (34 %) osalta ja ei–vastauksien osalta (22%). Tutkimuksen tulos muikailee myös Flash Barometrin (2007) tuloksia, jossa todettiin, että korkean sosio-ekonomisen tason kansalaiset eivät usein näe syytä matkustaa ulkomaille saamaan hoitoa. Mielestäni tämä kuvaus osuu hyvin suomalaisiin. Lisäksi tutkimuksen mukaan rajat ylittävään terveyden hoitoon hakeutuminen kiinnostaa noin puolta EU:n kansalaista, joten tämän tutkimuksen 44 %:n tulos vastaa hyvin Flash Barometrin (2007) tulosta.

Suomalaiset lähtisivät selkeästi eniten ulkomaille toimenpiteeseen varsinaisen sairauden tai vaivan takia (73 %), joka vaatisi lääketieteellistä hoitoa ja tämä kertoo siitä että suomalaiset yleensä tarvitsevat melko painavan syyn lähteä terveysturistiksi. Esteettiset toimenpiteet (31 %), kuten hampaiden valkaisuhoitot kiinnostivat vastaajia toiseksi eniten. Ulkomaille voi lähteä myös tekemään erilaisia terveystarkastuksia, testejä ja analyyseja (24 %). Plastiikkakirurgia oli 21 % kaikista vastatauksista ja tutkimuksessa selvisi, että vastaajat tietävät plastiikkakirurgian olevan ulkomailla kotimaata edullisempaa.

Vastaaja valitsi tunnettujen lääketieteellisten matkakohteiden listasta, ne maat joihin voisi kuvitella hakeutuvansa hoitoon. Eniten ääniä sai maa joka on suomalaisten suosituin matkakohde, Viro. Toiseksi eniten kiinnostusta herättänyt maa oli USA. Paljon ääniä keräsi Tšekki ja Unkari, (jotka molemmat ovat tunnettuja erityisesti hammaslääketieteellisistä

toimenpiteistä). Lääketieteellisestä matkailusta tunnetut Aasian maat Singapore ja Thaimaa keräsivät kummatkin yli 50 ääntä. Vastauksissa huomio kiinnittyi siihen kuinka myös kaukomaat voivat tuntua suomalaisille mahdollisilta lääketieteellisen matkailun kohteilta. Suomalaisten ulkomaanmatkailu kymmenen vuoden sisällä sisältäen yöpymisen kohdemaassa, on kasvanut 2,6 miljoonasta matkasta 5,0 miljoonaan matkaan vuoteen 2013 mennessä. Tämä näkyy myös kaukokohteiden lisääntymisenä. Muista tuloksista tuli kuitenkin ilmi, se että suomalaiset ovat kiinnostuneita lähtemään ”länsimaihin” lääketieteelliseen toimenpiteeseen ja myös EU-maat miellettiin turvallisiksi. (Tilastokeskus 2014, 14-16.)

Vaikka lääketieteellinen matkailu onkin monille uusi aihe, tutkimukseen vastaajista 31 %:lla on suomalainen tuttu, joka oli lähtenyt ulkomaille terveysturistiksi. Tämä on melko merkittävä määrä, mutta on vaikea arvioida millaisista toimenpiteistä voi olla kyse. Kyseeseen vastanneista vain 12 % on joutunut äkillisen hoidon tarpeen takia matkansa aikana hoitoon. Vastaukset tähän avoimeen kysymykseen olivat pääsääntöisesti positiivisia, lukuun ottamatta luonnollisia kulttuuri- ja kieliongelmia. Hoidon tarvetta oli myös esiintynyt paikoissa missä oli hyvin sattui olla hyvin vähäiset hoitomahdollisuudet.

On hyvinkin mahdollista, että lääketieteellinen matkailu lisääntyy jonkin verran tulevaisuudessa suomalaisten keskuudessa. Tähän vaikuttaa se, että suomalaiset matkustavat yhä enemmän muutenkin ja samalla hankkivat itselleen tarvittavat tiedot ja taidot, joiden pohjalta on helpompi myöhemmin kiinnostua hyödyntämään lääketieteellistä matkailua, jos tarvetta joskus ilmenee. Toisaalta mahdollista on, että Suomessakin aletaan järjestää lääketieteellisiä matkoja matkatoimistojen kautta. Matkatoimiston kautta järjestetyssä matkassa tulee ottaa monia asioita huomioon esimerkiksi mitkä kaikki palvelut kuuluu tällaiseen matkaan, mikä on matkatoimiston rooli ongelmatilanteessa ja mitkä asiat ovat terveysturistin vastuulla. Yhteiskunnan tukema vapaampi liikkuvuus, erityisesti Euroopan alueella ja uudet mahdollisuudet hyödyntää rajat ylittävää terveydenhuoltoa luovat potentiaalia lääketieteellisen matkailun kasvamiselle.

## 7 Pohdinta

Mietin kauan ennen kuin valitsin opinnäytetyön aiheeni. Lopulta päädyin lääketieteellisen matkailun aiheeseen, erityisesti koska aihe on vähän tutkittu, mutta selkeästi kasvava trendi. Valitsin aiheen lisäksi sen takia, koska olin osallistunut edellisenä lukukautena kurssille, jossa tutustuimme muun muassa matkailun erikoisalueisiin. Tällä kurssilla tein pienemmän tutkimuksen parityönä Thaimaan lääketieteellisen matkailun tarjonnasta ja sen markkinoinnista. Tutustuin työn myötä lääketieteelliseen matkailuun. Tämän opinnäytetyön tavoite on tutkia, olisivatko suomalaiset kiinnostuneita ulkomaille suuntautuvasta lääketieteellisestä matkailusta. Aihetta oli haastava rajata, koska lähteistä löytyvät eri määritelmät rajasivat aihetta eri tavoilla. Aiheeseen liittyy myös eettisiä ongelmia. Mutta koska aihetta oli rajattava tarkasti, aiheen eettisen puolen haasteet olemassaolo on vain mainittu tässä työssä.

Opinnäytetyön aikataulutus oli mielestäni realistinen. Jälkeenpäin huomaan, että vaikka aikataulutin työskentelyni, en ollut osannut arvata kuinka paljon jotkin osiot veisivät aikaa. Esimerkiksi vastausten lukemiseen ja analysointiin meni paljon aikaa. Itse tutkimus oli helppo toteuttaa Webropolilla. Haasteita tuotti välillä englanninkielisen lähdemateriaalin kääntäminen toimiviksi lauseiksi, vaikka sisällön hyvin ymmärsinkin. Lähteitä suomalaisten lääketieteellisestä matkailusta oli vaikea löytää. Kyselylomakkeesta olisi voinut olla vähemmän taustakysymyksiä, sillä en oikein päässyt hyödyntämään niitä.

Mielestäni oli mielenkiintoista julkaista kysely Rantapallon sivustolla ja olin erittäin tyytyväinen vastausmäärään ja siihen, että avoimiin kysymyksiin oli vastattu usein laajasti. Vastausten perusteella tuntui, että vastaajat olivat ottaneet kyselyn tosissaan ja vastanneet mielellään. Minusta on hienoa, että pääsin julkaisemaan oman artikkelin Rantapallon sivuilla. Toivon että Rantapallon lukijat ovat saaneet taas lisää kiinnostavaa tietoa matkailuun liittyvästä aiheesta, joka on vähän tutkittu ja innostuvat tutustumaan aiheeseen enemmän. Itse opin aiheesta todella paljon ja terveys- hyvinvointimatkailu kiinnostaa minua.

## **Lähteet**

Botterill, D. Pennings, G. Mainil, Tomas. 2013. Medical Tourism and Transnational Health Care. Palgrave macmillian. London.

Cohen, E.2008. Explorations in Thai tourism. Emerald Group.

Connell, J.2011. Medical Tourism. Cabi. Preston.

Health tourism 2015a. Medical tourism. Hungary. Luettavissa:<https://www.health-tourism.com/medical-tourism-hungary/> Luettu: 7.4.2015

Health tourism 2015b. Medical tourism. Thailand. Luettavissa: <https://www.health-tourism.com/medical-tourism-thailand/> Luettu: 7.4.2015

Helsingin Sanomat 6.10.2014. "Hyvä hinta-laatusuhde" houkuttelee: Viron terveysturismi kiinnostaa suomalaisia. Luettavissa: <http://www.hs.fi/kotimaa/a1412561387025> Luettu: 7.4.2015

Hirsjärvi, S. Remes, P. Sajavaara, P. 2010. Tutki ja kirjoita. Tammi. Hämeenlinna.

Hyväterveys 2014. Terveysturistiksi naapuriin tai maailmalle. Luettavissa: [http://www.hyvaterveys.fi/artikkeli/mika\\_vikana/terveysturistiksi\\_naapuriin\\_tai\\_maailmalle](http://www.hyvaterveys.fi/artikkeli/mika_vikana/terveysturistiksi_naapuriin_tai_maailmalle) Luettu: 28.4.2015

Kauneus ja terveys 2013. Uskallatko lähteä ulkomaille hoitoon Luettavissa:<http://www.kauneusjaterveys.fi/artikkeli/uskallatko-lahtea-ulkomaille-hoitoon> Luettu: 28.4.2015

KELA 2014a. Terveyspalvelut ulkomailla. Luettavissa: <http://www.kela.fi/terveyspalvelut-ulkomailla> Luettu: 16.2.2015

Kela 2014b. Hoitoon hakeutuminen. Luettavissa: <http://www.kela.fi/hoitoon-hakeutuminen1> Luettu: 16.02.2015

Kreativ dental clinic 2015.Luettavissa:<http://www.kreativdentalclinic.co.uk/> Luettu: 04.03.2015

Patients beyond borders 2014a. Medical tourism statistics and facts. Luettavissa: <http://www.patientsbeyondborders.com/medical-tourism-statistics-facts> Luettu: 27.2.2015

Patients beyond borders 2014b. Destination. Luettavissa:

<http://www.patientsbeyondborders.com/destination> Luettu: 13.3.2015

Rantapallo 2015a. Tietoa Rantapallosta. Luettavissa: <http://www.rantapallo.fi/about/> Luettu: 09.02.2015

Rantapallo 2015b. Mediakortti. Luettavissa:

<http://www.rantapallo.fi/mediakortti/mediakortti.php> Luettu: 20.4.2015

SMAL 2014. Suomen matkatoimistoalan liitto ry. Top ten matkakohde alueet suomesta vuosina 2013 ja 2014. Luettavissa: <http://www.smal.fi/loader.aspx?id=13106039-570c-49e1-b58b-a3d2abbe03a2> Luettu: 18.02.2015

Smith, M. & Puczo, L. 2009. Health and wellness tourism. BH, Hungary

Studio55 2013. Available: <http://www.studio55.fi/terveys/article/hoitoon-ulkomaille-nain-korvauksia-maksetaan/2387742> Accessed: 28.4.2015

Talouselämä 2014. Kela-kortti mukaan ja menoksi - Kukoistaako terveysturismi Viroon kohta viinaturismin rinnalla?. Luettavissa:

<http://www.talouselama.fi/uutiset/kelakortti+mukaan+ja+menoksi++kukoistaako+terveysturismi+viroon+kohta+viinaturismin+rinnalla/a2269668> Luettu: 19.02.2015

The Joint Commission. About the Joint Commission Luettavissa:

[http://www.jointcommission.org/about\\_us/about\\_the\\_joint\\_commission\\_main.aspx](http://www.jointcommission.org/about_us/about_the_joint_commission_main.aspx) Luettu: 7.4.2015

Tilastokeskus 2014. Liikenne ja matkailu 2014. Suomalaisten matkailu 2013. Helsinki.

Luettavissa: [http://www.stat.fi/til/smat/2013/smat\\_2013\\_2014-04-10\\_fi.pdf](http://www.stat.fi/til/smat/2013/smat_2013_2014-04-10_fi.pdf) Luettu: 18.02.2015

Vedakeskus 2013. Luettavissa: <http://www.vedakeskus.fi/terveysmatkailu/> Luettu: 05.05.2015

Vilkka, H. 2009. Tutki ja kehitä. Gummerus kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Yeoman, I. Hsu, C. Smith, K & Watson, S. 2011. Tourism and Demography. G, Oxford.

Ysimatkat 2015. Luettavissa:

[http://www.ysimatkat.fi/erikoismatkat/thaimaan\\_terveysmatkat.html](http://www.ysimatkat.fi/erikoismatkat/thaimaan_terveysmatkat.html) Luettu: 28.04.2015

**Liite 1. Tiivistelmä taulukko johtavista lääketieteellisen matkailun maista  
(koottu itse lähteestä Patients beyond borders (2014)).**

**Johtavat lääketieteellisen matkailun kohdemaat**

Maa	Terveysturistien määrä vuodessa	Kohteet	Erikoistuminen	JCI - valtuutettujen sairaaloiden määrä
<b>Brasilia</b>	50 000	Sao Paolo, Rio de Janeiro, Recife, Porto Allegre, Santos	Kauneuskirurgia, plastiikkakirurgia	40
<b>Karibia</b>	Ei tietoa	Bahama, Caymanin saaret, Barbados, Antigua	Sydänsairaudet	1
<b>Costa Rica</b>	48 000	San Jose	Hammaslääketiede, kauneuskirurgia	2
<b>Meksiko</b>	200 000 - 1, 1 miljoonaa	Monterrey, Cabo San Lucas, Mazatlan, Mexico City	Hammaslääketiede, kauneuskirurgia, rajat ylittävä terveyden hoito USA:sta	7
<b>USA</b>	800 000	Rochester, Miami, Cleveland, New York, Baltimore	Hoidot ja erikoistoinenpiteet joita ei saa mistään muualta	20 500 (terveydenhoidon organisaatot mukaan lukien)
<b>Unkari</b>	Ei tietoa	Szombathely, Budapest, Hévíz, Mosonmagyaróvár, Gyor	Johtava hammaslääketieteessä	1
<b>Tšekki</b>	Ei tietoa	Praha	Hammaslääketiede, kauneuskirurgia	4
<b>Turkki</b>	110 000	Istanbul, Ankara, Izmir	Elinsiirrot, geenitestaus, neurokirurgia, silmätaudit, sydänkirurgia, ortopedia, kauneuskirurgia, hammaslääketiede	51
<b>Israel</b>	40 000	Haifa, Jerusalem, Tel Aviv, Kefar-Saba	Laserkirurgia, hedelmällisyyshoidot	11
<b>Arabiemiraatit</b>	Ei tietoa	Dubai, Abu Dhabi	Kauneuskirurgia, silmänsairaudet, hedelmällisyyshoidot, Lähi-idässä haavoittuneet sotilaat	Yli 80
<b>Intia</b>	Yli 250 000	Bangalore, Chennai, Hyderabad, Mumbai and New Delhi.	Sydänsairaudet	21
<b>Thaimaa</b>	300 000	Bangkok, Phuket, Chonburi	Kauneuskirurgia, plastiikkakirurgia, silmasairaudet, sydänsairaudet, hammaslääketiede, ortopedia.	32
<b>Malesia</b>	600 000	Kuala Lumpur, saaret Penang ja Malacca	Terveystutkimukset ja testit	6
<b>Singapore</b>	550 000	Singapore	Kauneusleikkaukset, silmäkirurgia, selkäsairaudet	14
<b>Taiwan</b>	Ei tietoa	Taichung City, Taipei, Kaohsiung City	Sydänkirurgia, ortopedia, painonpudotukseen liittyvä kirurgia ja kauneuskirurgia. Tarjolla myös vaihtoehtoisia hoitomuotoja	19
<b>Etelä-Korea</b>	Ei tietoa	Seoul, Gyeonggi-Do, Incheon	Selkäsairaudet, syöpäsairaudet ja tarjolla on myös vaihtoehtoisia hoitomuotoja	32
<b>Etelä-Afrikka</b>	Ei tietoa	Kap Kaupunki ja Johannesburg	Kauneusleikkaukset, ortopediset leikkaukset	0



## Liite 2. Kyselylomake

### *Suomalaisten kiinnostus lääketieteellistä matkailua kohtaan*



Hei! Olen Elisa Urho, matkailun opiskelija Haaga-Helia ammattikorkeakoulusta ja toteutan tämän kyselyn yhteistyössä Rantapallon kanssa. Opinnäytetyöni aihe on lääketieteellinen matkailu ja teen tutkimusta suomalaisten kiinnostuksesta sitä kohtaan.

Tällä kyselyllä saan tärkeää tutkimustietoa aiheeseeni. Tutkimuksen valmistuttua kirjoitan artikkelin Rantapallon sivuille ja voit lukea saamistani tuloksista sieltä.

Kiitos, että osallistut tutkimukseeni! Vastaaminen on anonyymia ja vie enimmillään 10 minuuttia.

Seuraava -->

(Sivu 1 / 3)

#### **1. Sukupuoli? \***

☐ Nainen ☐ Mies

#### **2. Ikä? \***

- ☐ Alle 20
- ☐ 20 – 29
- ☐ 30 – 44
- ☐ 45 – 59
- ☐ Yli 60

#### **3. Asuinpaikka? \***

- ☐ Etelä-Suomen lääni
- ☐ Länsi-Suomen lääni
- ☐ Itä-Suomen lääni
- ☐ Oulun lääni
- ☐ Lapin lääni
- ☐ Ahvenanmaan lääni

#### **4. Kuinka usein matkustat ulkomaille vapaa-ajan matkalle? \***

- ☐ En koskaan
- ☐ Vähemmän kuin kerran vuodessa
- ☐ 1 -2 kertaa vuodessa
- ☐ 3 kertaa tai enemmän vuodessa

**5. Missä maanosissa olet käynyt?**

- ☐ Eurooppa
- ☐ Aasia
- ☐ Afrikka
- ☐ Australia
- ☐ Oseania
- ☐ Pohjois-Amerikka
- ☐ Väli-Amerikka
- ☐ Etelä-Amerikka
- ☐ Etelämanner

**6. Minkä tyyppinen vapaa-ajan ulkomaanmatkasi viimeksi oli?**

- ☐ Valmismatka (matkatoimiston tekemä paketti, johon kuuluu lennot, majoitus ja opas ja varattavia retkiä)
- ☐ Matkatoimiston räätälöimä matka (matkatoimiston sinulle suunnittelema omatoimimatka)
- ☐ Omatoimimatka (itse varatut lennot, majoitus ja mahdolliset muut aktiviteetit)

Seuraava -->

(Sivu 2 / 3)

Lääketieteellinen matkailu tässä tutkimuksessa käsittää matkustuksen ulkomaille tarkoituksena mennä lääketieteelliseen toimenpiteeseen. Matka voi myös sisältää ohessa lomailua, riippuen toimenpiteestä.

Kuitenkaan lomamatkan aikana ilmaantuneen terveysongelman takia hoitoon hakeutuminen, ei ole lääketieteellistä matkailua. Siihen ei kuulu lääkkeiden hakeminen ulkomailta tai terveysmatkailu, jonka aikana käydään esimerkiksi terveyshoidoissa hemmottelu tarkoituksessa.

**7. Oletko koskaan etsinyt tietoa mahdollisuudesta lähteä ulkomaille lääketieteelliseen toimenpiteeseen? \***

- ☐ Kyllä ☐ Ei

**8. Oletko matkustanut ulkomaille lääketieteelliseen toimenpiteeseen? Minne?**

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei

**9. Oletko kiinnostunut lähtemään ulkomaille lääketieteelliseen toimenpiteeseen, jos siihen olisi tarvetta? \***

- ☐ Kyllä
- ☐ En osaa sanoa
- ☐ Ei

**10. Miten perustelet edellistä valitsemaasi vastaustasi?**

**11. EU:n potilasdirektiivi mahdollistaa suomalaisille hoitoon hakeutumisen EU-, tai ETA-valtioon ja Sveitsiin. Silloin on oikeutettu Kelan korvaukseen koituneita kustannuksia samoilla ehdoilla kuin olisi hakeutunut hoitoon kotimaassaan. Olisiko sinulla kiinnostusta hyödyntää rajat ylittävää terveydenhuoltoa?**

- ☐ Kyllä  
☐ En osaa sanoa  
☐ Ei

**12. Miten perustelet edellistä vastaustasi?**

**13. Jos lähtisit lääketieteelliseen toimenpiteeseen ulkomaille, niin minkä tyyppisestä toimenpiteestä olisit kiinnostunut? Voit valita monia vastauksia.**

- ☐ Sairauteen tai vaivaan liittyvä lääketieteellinen toimenpide  
☐ Esteettinen toimenpide (esimerkiksi hampaiden valkaisu)  
☐ Plastiikkakirurginen toimenpide  
☐ Terveystarkastus, testi tai analyysi  
☐ Muu, mikä?

**14. Alle on koottu maita, jotka ovat tunnettuja lääketieteellisen matkailun kohteita. Mihin näistä maista voisit ajatella hakeutuvasi lääketieteelliseen toimenpiteeseen?**

- ☐ Malesia  
☐ Intia  
☐ Tšekki  
☐ Turkki  
☐ Thaimaa  
☐ Singapore  
☐ Unkari  
☐ Viro  
☐ USA  
☐ Brasilia  
☐ Meksiko  
☐ Muu, mikä?

**15. Tunnetko jonkun suomalaisen, joka on matkustanut ulkomaille lääketieteelliseen toimenpiteeseen?**

- ☐ Kyllä ☐ Ei

**16. Oletko joutunut ulkomailla sairaalaan äkillisen sairastumisen vuoksi tai tapaturman vuoksi?**

- ☐ Kyllä ☐ Ei

### Liite 3. Ristiintaulukoinnit ja merkitsevyysanalyysit

#### Crosstab

			Oletko kiinnostunut lähtemään ulkomaille lääketieteelliseen toimenpiteeseen, jos siihen olisi tarvetta			Total
			Kyllä	En osaa sanoa	Ei	
Sukupuoli	nainen	Count	120	144	96	360
		% within Sukupuoli	33,3%	40,0%	26,7%	100,0%
	mies	Count	44	34	24	102
		% within Sukupuoli	43,1%	33,3%	23,5%	100,0%
Total		Count	164	178	120	462
		% within Sukupuoli	35,5%	38,5%	26,0%	100,0%

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	3,370 <sup>a</sup>	2	,185
Likelihood Ratio	3,310	2	,191
Linear-by-Linear Association	2,193	1	,139
N of Valid Cases	462		

a. 0 cells (0,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 26,49.

#### Crosstab

			Oletko kiinnostunut lähtemään ulkomaille lääketieteelliseen toimenpiteeseen, jos siihen olisi tarvetta			Total
			Kyllä	En osaa sanoa	Ei	
ikä	alle 20	Count	4	9	0	13
		% within ikä	30,8%	69,2%	0,0%	100,0%
	20-29	Count	31	36	31	98
		% within ikä	31,6%	36,7%	31,6%	100,0%
	30-44	Count	51	41	20	112
		% within ikä	45,5%	36,6%	17,9%	100,0%
	45-59	Count	44	49	40	133
		% within ikä	33,1%	36,8%	30,1%	100,0%
	yli 60	Count	34	43	29	106
		% within ikä	32,1%	40,6%	27,4%	100,0%
Total		Count	164	178	120	462

% within ikä	35,5%	38,5%	26,0%	100,0%
--------------	-------	-------	-------	--------

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	16,189 <sup>a</sup>	8	,040
Likelihood Ratio	18,958	8	,015
Linear-by-Linear Association	,620	1	,431
N of Valid Cases	462		

a. 2 cells (13,3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 3,38.

#### Crosstab

			Oletko kiinnostunut lähtemään ulkomaille lääketieteelliseen toimenpiteeseen, jos siihen olisi tarvetta			Total
			Kyllä	En osaa sanoa	Ei	
Kuinka usein matkustat ulkomaille vapaa-ajan matkalle	En koskaan	Count % within Kuinka usein matkustat ulkomaille vapaa-ajan matkalle	0 0,0%	3 75,0%	1 25,0%	4 100,0%
	Vähemmän kuin kerran vuodessa	Count % within Kuinka usein matkustat ulkomaille vapaa-ajan matkalle	27 32,5%	39 47,0%	17 20,5%	83 100,0%
	1 - 2 kertaa vuodessa	Count % within Kuinka usein matkustat ulkomaille vapaa-ajan matkalle	95 36,3%	93 35,5%	74 28,2%	262 100,0%
	3 kertaa tai enemmän vuodessa	Count % within Kuinka usein matkustat ulkomaille vapaa-ajan matkalle	42 37,2%	43 38,1%	28 24,8%	113 100,0%
	Total	Count	164	178	120	462

% within Kuinka usein matkustat ulkomaille vapaa-ajan matkalle	35,5%	38,5%	26,0%	100,0%
--	-------	-------	-------	--------

#### Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)
Pearson Chi-Square	6,859 <sup>a</sup>	6	,334
Likelihood Ratio	7,959	6	,241
Linear-by-Linear Association	,119	1	,730
N of Valid Cases	462		

a. 3 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 1,04.